Path 250 ng-3

Xerokopieren aus konservatorischen Gründen nicht erlaubt
Nur im Lesesaal benützbar

<36620708360011

<36620708360011

Bayer. Staatsbibliothek

BEITRÄGE

ZUR

PRAKTISCHEN

HEILKUNDE

mit vorzüglicher Berücksichtigung

der medicinischen Geographie, Topographie und Epidemiologie.

Herausgegeben

von

Dr. *J. Chr. A. Clarus*,

o. ö. P. der Klinik, Königl. Sächs. Hof- und Med.-Rathe, Ritter u. s. w.,

und

Dr. *J. Radius*,

a. ö. P. der Med., Arzte am Waisen-, Versorg.- u. Correctionshause zu St. Georgen u. s. w.

B E

13 H

Dritter Band.

LEIPZIG,

CHRISTIAN ERNST KOLLMANN.

1836.

Path. 250 ng-3

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

H

Inhalt

Seite

I. Bericht über die Klinik für innere Krankheiten an der chirurg.-medic. Akademie zu Dresden in den Jahren 1834 u. 35. Vom Prof. Dr. Choulant. 1
II. Systemat. Uebersicht der an der poliklin. Anstalt der chirurg.-medic. Akademie zu Dresden im Jahre 1835 behandelten Kranken. Vom Prof. Dr. Fr. A. v. Ammon. 9
III. Die Leistungen des Militärspitals zu Dresden im Jahre 1835. Von Dr. Fränzel. 13
IV. Ueber periodischen Wahnsinn, besonders Säuferwahnsinn. Von Dr. Martini, Amtsphys. zu Wurzen. 33
V. Einige Bemerkungen über Wassersucht und besonders über die Anwendung der Digitalis, der Lactuca, der Scilla und des Colchicum bei derselben. Von Dr. Gust. Ettmüller, Bezirksphys. in Oberwiesenthal. 68
VI. Witterungs- und Krankheitsconstitution zu Prag. Januar bis Juni 1836. Vom Prof. Kahlert. 98
VII. Miscellen.
1) Armenverpflegung zu Leipzig. 110
2) Augenheilanstalt zu Leipzig. 110
3) Privatirrenanstalt zu Möckern bei Leipzig. . . . 111
VIII. Bibliographie 112
IX. Bericht über die Thierheilanstalt bei der Königl. Thierarzneischule zu Dresden und ihre Leistungen im Jahre 1835. Vom Prof. Dr. C. G. Prinz daselbst. 113
X. Uebersicht der Vorfälle und Leistungen der Heil- und Verpflegungsanstalt zu Sonnenstein in den Jahren 1831 bis mit 1835. Als Beitrag zur medicinischen Statistik zusammengestellt von Dr. Fr. Aug. Klose in Dresden. 131
XI. Klinische Beobachtungen.
1) Krampf der Glottis. Von Dr. Petrenz zu Schandau. . 142
2) Von Würmern entstandene brandige Darmentzündung. Von demselben. 147
3) Durch Metastase entstandene seltene Frieselform mit nachfolgenden Furunkeln. Von demselben. 149
4) Angeborner Hirnbruch. Vom Kreisphys. Dr. Ettmüller zu Oberwiesenthal. 152
5) Achtzehn Bandwürmer bei einer Kranken. Sendschreiben Ebendesselben an Dr. Radius. 154
XII. Verein für Natur- u. Heilkunde im Voigtlande. Sechste Versammlung 1833. Fortsetzung. Siebente Vers. 1834.
2) Heilung einer Gelbsucht und eines Leberabscesses. . 159
3) Harnverhaltung bei einem 72jährigen Manne. . . . 160
4) Ueber Milchversetzung. 161
5) Kopfverletzung mit Verlust von 2 Loth Gehirn. . . 163
6) Polypenartige Verlängerung der Klitoris. . . . 166
XIII. Leipziger medicinische Gesellschaft. 168

Seite

XIV. Witterungs- und Krankheitsconstitution zu München Aug. bis Dec. 1835. 177
XV. Witterungs- und Krankheitsconstitution zu Prag. Juli bis December 1835. 182
XVI. Miscellen.
1) Analyse von Gastein. 193
2) Ein Beitrag zur Chirurgia curtorum. 194
3) Quelle von Narzan am Kaukasus. 196
4) Ueber den Termin der Schwangerschaft. . . . 197
5) Verengerung des Mastdarmes durch Fischschuppen herbeigeführt. 202
6) Zur Topographie der Harnsteine. 203
XVII. Bibliographie. 203
XVIII. Zur Geschichte des Paracelsus. 209
XIX. Heilung der Aneurysmen durch Unterbindung jenseit des Sackes.
1) Aneurysma der Schenkelarterie, durch Unterbindung unterhalb des Sackes glücklich geheilt. 239
2) Heilung eines Aneurysma der Art. innominata durch Unterbindung der Carotis. 244
XX. Ueber Entstehung und Heilkräfte der Mineralwässer, besonders in Beziehung auf die Vorstellungen von einem Erdleben ausserhalb der Physik, von Dr. J. Minding. 248
XXI. Fortgesetzter Bericht über die Krankenanstalt in dem k. k. Provinzial-Zwangs-Arbeitshause am Hradschin zu Prag. Von Dr. Kahlert. 273
XXII. Königl. Sächs. Medicinalgesetze und Verordnungen.
1) Regulativ in Bezug auf die Habilitation der Privatdocenten bei der medicinischen Facultät zu Leipzig. . . . 278
2) Gesetz über die Organisation der untern Medicinalbehörden 279
3) Verordnung, die zu Ausführung des Gesetzes über Organisation der untern Medicinalbehörden erforderlichen Vorbereitungen betreffend. 282
XXIII. Leipziger Inauguralschriften. 298
XXIV. Miscellen.
a) Das Jakobshospital zu Leipzig. 300
b) Die Augenheilanstalt zu Leipzig. 303
XXV. Ueber die Pathogenie und Therapie der fieberhaften Krankheiten. Von Prof. Dr. Naumann zu Bonn. 305
XXVI. Ein Beitrag zur Lithotritie. Briefliche Mittheilung von Dr. W. Werneck zu Salzburg. 320
XXVII. Bemerkungen über Variola, Varioloid und Schutzpocken. 342
XXVIII. Periodologie, oder die Lehre von den periodischen Veränderungen im Leben des gesunden und kranken Menschen, von Dr. Baumgarten-Crusius. Rec. von Minding. 364
XXIX. Gesellschaft für Natur- und Heilkunde zu Dresden. . . 371
XXX. Bibliographie. 374

I.

Bericht über die Klinik für innere Krankheiten an der chirurgisch-medicinischen Akademie zu Dresden, in den Jahren 1834 und 1835.

Von

Dr. Ludwig Choulant,

Professor der praktischen Heilkunde und Director der Klinik.

Ueber das Jahr 1833 ist in einem frühern Aufsatze in diesen Beiträgen (Bd. I. S. 65) eine Rechenschaft ertheilt worden, und der Vf. giebt nunmehr in ganz ähnlicher Weise die zusammengenommenen Uebersichten der beiden darauf gefolgten Jahre. Der Hauptcharakter der Krankheiten blieb, wie immer in diesen Gegenden, der katarrhalisch-rheumatische, der nur in einzelnen Fällen sich zur Höhe wirklich sthenischer Entzündungen steigert, oft aber in nervöse Zustände übergeht. Gicht und Rheumatismus gehören zu den gewöhnlichsten Krankheitsformen. Nächstdem sind Lungenschwindsuchten häufig, woran insbesondere die Lage des von Osten nach Westen geöffneten und auf der rechten Seite mit einer Hügelkette versehenen Elbthales schuld ist. Chronische Nervenkrankheiten bei Kindern und bei Erwachsenen weiblichen Geschlechtes sind ebenfalls nicht selten; die Scrofelkrankheit herrscht besonders nur in einigen Stadttheilen. Wechselfieber sind weder häufig, noch bösartig; in den Heilanstalten kommen sie öfterer bei Fremden, Eingewanderten, als bei Einheimischen vor.

Es sey erlaubt, hier noch von einigen Todesfällen, die bemerkenswerthe Befunde lieferten, einige Nachrichten anzuschliessen.

Wassersucht von Herzfehlern. Ein aus Weissrussland gebürtiger, als Secretair bei einem russischen Fürsten nach Dresden gekommener, gebildeter Mann von 25 Jahren wurde i. J. 1834 an allgemeiner Haut-, Brust- und Bauchwassersucht aufgenommen, welche bereits vergeblich von mehrern Privatärzten behandelt worden war und sich vor acht Monaten während des Gebrauchs des Karlsbader Sprudels entwickelt hatte, den der Kranke nach einer angeblich entzündlichen Krankheit der Brust, ohne den Rath eines Arztes trank. Eine ausser der Anstalt versuchte stark antiphlogistische Behandlung war ohne Erfolg geblieben und eben so eine in der Anstalt eingeschlagene kühlend diuretische. Der Kranke starb nach zehn Tagen, unter zunehmenden hydropischen Erscheinungen. Die Leiche war von grosser Statur und stark musculösem Baue. Die Pleura überall und im ganzen Umfange der Lungen, am meisten aber nach hinten verwachsen, auch mit dem Pericardium; die Lungen gesund, gross und sehr blutreich. Das Pericardium war mit dem sehr grossen Herzen durchgängig, in seinem ganzen Umfange und sehr dicht und innig verwachsen; die Musculatur des Herzens war sehr gut ausgebildet, alle Klappen verknorpelt, die grossen Gefässe an ihrem Anfange sehr erweitert und in ihren Häuten zugleich verdickt. Im rechten Ventrikel fand sich eine bedeutende Menge geronnenen Blutes vor, weniger im linken. Die Leber sehr gross, blutreich, dunkel und bläulich gefärbt, weich und schwammig ausgedehnt; die Gallenblase gross mit verdickten Häuten, angefüllt mit einer dicklichen gallertartigen Galle. Die Milz fest und derb, das Parenchym derselben röther als sonst. Das Pankreas gross, der Magen ungewöhnlich klein, darmähnlich. Die Nieren klein, fest, blutreich, mit vorwaltender Rindensubstanz. Brust- und Bauchhöhle reichlich mit Wasser angefüllt. Einer der nicht seltenen Fälle, wo allgemeine Wassersucht ganz allein von Fehlern des Herzens und der grossen Gefässe ausgeht und dann eben so schwer heilbar ist, als wenn sie von Degeneration der Abdominalorgane abhängt. Der Leichenbefund war um so lehrreicher, als ausser den er-

wähnten Regelwidrigkeiten die ganze Leiche eine sehr gesunde, kräftige Entwickelung aller Theile zeigte und somit die Folgen der Degeneration des Herzbeutels um so deutlicher hervortraten.

Hydatiden und melanotische Ablagerung in den Ovarien. Bei einer ungewöhnlich lang und schmächtig gebauten Nätherinn von 26 Jahren, die mehrere Jahre hindurch als Freudenmädchen gelebt, nie geboren hatte und an tuberculöser Lungenschwindsucht gestorben war, fand man beide Ovarien durch kleine Hydatiden degenerirt und bedeutend vergrössert, am linken noch ausserdem eine melanotische Ablagerung. Der Uterus war sehr klein, hart, knorpelartig, der Muttermund ohne Narben, die Schleimhaut desselben dunkelgefärbt, wahrscheinlich ebenfalls in einer melanotischen Ablagerung begriffen.

Hemiplegie von einer scirrhösen Geschwulst im Gehirne. Die 64jährige Witwe eines Tagearbeiters aus einem Dorfe unweit Dresden wurde an Hemiplegie der linken Seite, die vor drei Wochen in Folge eines Schlagflusses eingetreten war, in die Anstalt aufgenommen. Gefühl und Wärme war in den gelähmten Theilen noch vorhanden; auch schien in Folge der eingeschlagenen Behandlung die Sprache besser zu werden, der verzogene Mund seine Gestalt wieder anzunehmen und etwas Bewegung zurückzukehren. Allein bald zeigte sich ein völliger Stillstand auf der erreichten Stufe der Besserung und die Kranke starb nach acht Wochen unter öfters wiederkehrenden soporösen Zufällen. Das Gehirn fand sich zusammengesunken, klein und weich, mit Vorwalten der weissen Substanz. Im hintern Theile der rechten Hemisphäre des grossen Gehirnes befand sich eine eigrosse, von der Hirnmasse selbst scharf getrennte, ziemlich harte Geschwulst; bei ihrer Durchschneidung zeigte sich, dass sie aus einer von einigen Linien grauer Hirnsubstanz umschlossenen, scirrhösen Masse bestand, in deren Mittelpuncte sich wieder graue Substanz entwickelt zu haben schien. Der rechte Hirnventrikel namentlich in seinem hintern Horne sehr erweitert und mit hellem Wasser angefüllt, welches in geringerer Menge auch im linken zu finden war. Die gestreiften Körper gross, im Innern sehr grau, die Sehnervenhügel klein, die Vierhügel ungewöhnlich platt, die Hypophysis sehr gross, der Türkensattel daher ver-

tieft, die Crista galli des Siebbeines schräg nach links gerichtet; die Schädelknochen dünn und spröde. In der linken Karotis zeigte sich eine rinnenähnliche Verknöcherung. Auch die linke Lungenarterie und die Mitralklappen des linken Herzens zeigten Verknöcherungen; das Herz war gross und fettreich. Also auch hier fand sich die bekannte Beobachtung bestätigt, dass Lähmungen oft von Degeneration der entgegengesetzten Hirnhälfte abhängen, während bei halbseitigen Krämpfen meist dieselbe Hirnseite leidet.

Eine sehr stark und gross gebaute Bauermagd aus der Gegend von Pillnitz, 25 Jahr alt, wurde an einer Lähmung der linken Körperhälfte, die nebst klonischen Krämpfen seit sechzehn Wochen sich allmälich eingefunden haben sollte, in die Anstalt aufgenommen. Ueber das bisherige Leiden und seine Ursachen konnte nur höchst unvollständige Auskunft erlangt werden, auch hatte keine ärztliche Behandlung stattgefunden. Die Kranke starb, ohne dass eine Besserung eingetreten war, schon nach zwölf Tagen unter soporösen Zuständen. In der Mitte der rechten Hemisphäre des grossen Gehirnes fand sich eine Cystis serosa von der Grösse und Form eines mässigen Hühnereies mit ziemlich wasserhellem Serum angefüllt und mittelst eines Stieles von Federkielsdicke an die weiche Hirnhaut in der Gegend des obern Blutleiters vom Sichelfortsatze befestigt. Die den serösen Balg umgebende Hirnsubstanz legte sich mit glatter Fläche und ohne alle Verbindung um denselben herum und war von der übrigen Gehirnmasse nicht verschieden. Beide Seitenventrikel und der dritte Ventrikel waren von hellem Serum sehr ausgedehnt, die Zirbel ohne Sand. In der weichen Hirnhaut fanden sich viele und reichlich mit Blut angefüllte Gefässe, die Plexus chorioidei zeigten sich blass; die Schädelknochen waren durchaus sehr stark, was mit dem übrigen Knochenbaue des Körpers übereinstimmte. Das Herz war sehr fettreich, in der Musculatur schlaff und nur schwach entwickelt; im Herzbeutel fanden sich etwa drei Unzen wässerige Flüssigkeit. Die Milz war etwas klein, die linke Niere und das linke Ovarium etwas grösser als diese Organe der rechten Seite. Beide Ovarien, besonders aber das linke, zeigten starke Gefässinjectionen und hydatidöse Verbildungen. Der Uterus aufgelockert, blutreich, weich, mit gros-

ser Höhle, der Muttermund ohne Einrisse. Eine auffallende Verschiedenheit zeigte sich in der Musculatur der Gliedmassen beider Seiten; die Muskeln der gelähmten linken Seite waren nicht nur schlaffer und blässer, sondern auch in Vergleich mit den runden Muskelbäuchen der rechten Seite fast bandartig dünn und breitgedrückt.

A. Clinicum fixum.

Krankheitsformen.	Bestand vom Jahre 1833.	Aufgenommen	Abgegangen				Bestand am 31. Dec. 1835.
			geheilt.	gebessert.	ungeheilt.	gestorben.	
I. *Fieber.*							
Febris intermittens quotidiana .		7	7				
– – – tertiana . .		3	3				
– – – quartana . .		2	2				
– nervosa	3	7	7			3	
– inflammatoria		1	1				
II. *Entzündungen.*							
Pneumonia.		9	8			1	
Pleuritis rheumatica	1	2	3				
Angina faucium		5	3		1		1
Carditis chronica		1		1			
Peritonitis.		1	1				
Hepatitis		5	4				1
Oophoritis		2	2				
Inflammatio coxae		1		1			
Extensio ligamentorum uteri gravidi		1	1				
Abscessus mammae		1	1				
Inflammatio partis superioris femor. dextr.		1					1
III. *Congestionen.*							
Congestiones ad caput		9	9				
Apoplexia sanguinea		1	1				
Congestiones ad pectus		6	3	1			2
Palpitatio cordis		1	1				
Congestiones ad regionem epigastricam		3	1	1			1
Congestiones ad lienem		1		1			
Haemorrhoides		1		1			
Plethora abdominalis		2	2				
Menstrua nimia		1	1				
– rara		1		1			
Amenorrhoea		3	3				
IV. *Blutflüsse.*							
Haemoptysis		4	2		1		1

Krankheitsformen.	Bestand vom Jahre 1833.	Aufgenommen	Abgegangen geheilt.	gebessert.	ungeheilt.	gestorben.	Bestand am 31. Dec. 1835.
Vomitus cruentus		2	2				
Haemorrhagia uteri	1			1			
V. *Blutverderbnisse.*							
Chlorosis		5	3	1			1
VI. *Absonderungs-Krankheiten.*							
Status pituitosus		1	1				
Catarrhus pulmonum	1	6	5	1			1
– vesicae urinariae . .		1	1				
Febris catarrhalis		3	3				
– – nervosa . . .	1	1	2				
Leucorrhoea		2	1				1
Febris biliosa		2	2				
– bilioso-nervosa	1		1				
Icterus		4	2		1	1	
Dyspepsia chronica		1		1			
Status gastricus	1	3	3	1			
Febris gastrica	1	5	6				
– gastrico-catarrhalis . .		1	2				
– – nervosa		1	1				
Cardialgia		5	3	2			
Colica spasmodica		2	1	1			
Vomitus chronicus		2	2				
VII. *Aussonderungs-Krankheiten.*							
Diarrhoea		3	3				
Diabetes mellitus		2	1	1			
Scarlatina		2	2				
Rubeolae		1	1				
Morbilli		1	1				
Erysipelas		10	10				
Scabies	1	12	11		2		
Psydracia		3	2				1
Herpes	1	5	3	2			1
Lupus herpeticus		1		1			
Impetigo		3		2			1
Sycosis		2	1	1			
Tinea capitis		8	2	6			
Psoriasis		5	3				
Ichthyosis		2	2				
Pityriasis		1	1				
Febris rheumatica	2	3	4	1			
Rheumatismus acutus		15	15				
– chronicus . . .	1	21	18	3			1
Ischias nervosa		1	1				

Krankheitsformen.	Bestand vom Jahre 1833.	Aufgenommen	Abgegangen geheilt.	gebessert.	ungeheilt.	gestorben.	Bestand am 31. Dec. 1835.
VIII. *Krankheiten mit neuer Bildung.*							
Arthritis		5	5				
Morbus scrofulosus		4	1	2			1
Intumescentia glandularum scrofulosa		2	1	1			
		1	1				
Syphilis		6	5		1		
Status verminosus		4		1	1	2	
Hydrops universalis		1			1		
– pericardii		4			4		
– ascites							
IX. *Schwindsuchten.*							
Phthisis laryngea		1		1			
– pulmonalis pituitosa . .		2			1	1	
– – ulcerosa . .		5		1	2	2	
– – tuberculosa .	1	8		1	4	4	
Atrophia universalis		1		1			
Tabes dorsualis		3		3			
– nervosa		1			1		
X. *Nervenkranhkeiten.*							
Debilitas muscularis		1	1				
Tremor artuum		2		1	1		
Paralysis		2	1				1
Hemiplegia		4		1	1	2	
Epilepsia		12	2	4	3	1	
Chorea St. Viti	1	7		6	2		2
Spasmi clonici musculorum abdominis		1	1				
		4		3			
Hysteria		5	3	2			
Hypochondria		1	1				1
XI. *Geisteskrankheiten.*							
Imbecillitas mentis periodica . .		1			1		
Stupiditas		2			2		
XII. *Organische Krankheiten.*							
Induratio linguae scirrhosa . .		1			1		
Physconia abdominis		1					1
	18	320	210	60	31	17	20

B. Clinicum ambulatorium.

Krankheitsformen.	Bestand vom Jahre 1833.	Aufgenommen	Abgegangen: geheilt.	gebessert.	ungeheilt.	weggeblieben.	Bestand am 31. Dec. 1835.
Carditis chronica		1					1
Palpitatio cordis		1			1		
Congestiones ad caput		1	1				
- ad pectus	1	1	1	1			
Haemorrhoides	2		2				
Retentio mensium		1			1		
Status pituitosus	1	2	2			1	
Asthma pituitosum		1	1				
Catarrhus pulmonum		1	1				
Ophthalmia catarrhalis	1		1				
Icterus		1	1				
Cardialgia		3	1	1		1	
Scabies		3	3				
Psydracia	1	1	2				
Herpes		5		5			
Lupus herpeticus	1	1		1	1		
Sycosis		2		1			1
Tinea capitis	1	2		1			2
Psoriasis	2	2		1	1	2	
Arthritis		1		1			
Morbus scrofulosus	1	2		2	1		
Status verminosus		2	1		1		
Hydrops		1			1		
Phthisis pulmonalis ulcerosa		2			1	1	
Atrophia universalis		1		1			
Paralysis incompleta		2				2	
Epilepsia	1	1				2	
Chorea St. Viti	1	1		2			
Spasmi hysterici		1				1	
Vitium organicum uteri		1			1		
Struma		4	1	2			1
	13	48	18	19	9	10	5

II.

Systematische Uebersicht der an der poliklinischen Anstalt der chirurgisch-medicinischen Akademie zu Dresden im Jahre 1835 behandelten Kranken.

Vom Director derselben

Prof. *Dr.* F. A. von Ammon.

Krankheitsformen.	Bestand Ende 1834. M.	W.	Zuwachs im Jahre 1835. M.	W.	Summa.	Geheilt. M.	W.	Gebessert. M.	W.	Abgegeben. M.	W.	Ungeheilt. M.	W.	Gestorben. M.	W.	Bestand Ende 1835. M.	W.
Fieber.																	
Febris intermitt.			1		1	1											
- nervosa .		2		1	3		3										
- inflammat. .			1	1	2	1	1										
Entzündungen.																	
Pneumonia . .			2	1	3	2	1										
Hepatisatio pulmon.		1	1		2									1	1		
Pleuritis . . .		1	3	9	13	3	10										
Angina tonsill. .				1	1		1										
- faucium .				4	4		4										
Glossitis . . .				1	1		1										
Pericarditis . .			1	1	2	1									1		
Peritonitis . .			1	5	6	1	4				1						
Febris puerperal. .				3	3		2								1		
Enteritis . . .				4	4		4										
Hepatitis . . .			3	6	9	2	5				1			1			
Induratio hepatis		1	3	6	10	1	1		3					1	2	1	1
Splenitis . . .		1		1	2		2										
Orchitis . . .			2		2	1				1							
Mastitis . . .				1	1		1										
Metritis . . .				3	3		2								1		

Krankheitsformen.	Bestand Ende 1834.		Zuwachs im Jahre 1835.		Summa.	Geheilt.		Gebessert.		Abgegeben.		Ungeheilt.		Gestorben.		Bestand Ende 1835.	
	M.	W.	M.	W.		M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
Congestionen.																	
Congest. ad caput		2	2	2	6	2	4										
Asthma plethor.		2	2	2	6	2	1										3
- cardiac. .	3	1	3	2	9	1	2	2		1						2	1
Plethor. abdomin.		3	2	11	16	2	10										4
Haemorrhoides .		1	7		8	4	1							1		2	
Menstrua minia .		1		1	2		1										1
- impedita		5		8	13		11		1				1				
Blutflüsse.																	
Haemoptysis . .			2		2	1										1	
Haematemesis .				1	1		1										
Metrorrhagia . .				2	2		1				1						
Blutverderbnisse.																	
Chlorosis . . .		2		1	3				1								2
Absonderungskrankheiten.																	
Status pituitos. .	3	1	5	3	12	4	1		1					2		2	2
Febris pituitosa .	1		2		3	3											
Catarrh. pulmon.	1	4	11	10	26	9	11			1	1		1			2	1
Febris catarrh. .		1	9	9	19	9	9				1						
Tussis convulsiv.	1		1	1	3	1	1							1			
Leucorrhoea . .		1		2	3		1										2
Status bilios. . .			1	3	4		2									1	1
Febris biliosa . .			1	6	7	1	5										1
- bilioso-nervosa			2		2	1										1	
Chololithi . . .		1			1										1		
Icterus	1			1	2	1									1		
Status gastric. .				1	1		1										
Febris gastrica .		1	3	7	11	3	6		1		1						
- gastrico-nervos. . . .			1		1											1	
Cardialgia . . .				4	4		1		1		1						1

Krankheitsformen.	Bestand Ende 1834. M.	W.	Zuwachs im Jahre 1835. M.	W.	Summa.	Geheilt. M.	W.	Gebessert. M.	W.	Abgegeben. M.	W.	Ungeheilt. M.	W.	Gestorben. M.	W.	Bestand Ende 1835. M.	W.
Scirrhus ventricul.	1		1	1	3									2	1		
Colica spasmod.			1	2	3	1	1								1		
- flatulenta			1	1	2	1											1
Vomitus chronic.	1	1		1	3	1			1		1						
Cholera sporad.			3	2	5	3	2										
Aussonderungskrankheiten.																	
Diarrhoea		1	2	4	7	2	5										
Obstructio alvi				2	2		1		1								
Incontinentia urinae			2		2			1								1	
Retentio urinae		1	1		2	1	1										
Scarlatina			2	1	3	2	1										
Morbilli			6	8	14	5	6									1	2
Erysipelas		2		4	6		5								1		
Erythema				1	1		1										
Scabies			7	4	11	3	1			2	3					2	
Psydracia	1		3		4	3		1									
Herpes		1		1	2		1						1				
Acne			1		1											1	
Tinea capitis	1		2	3	6	2										1	3
Ichthyosis				1	1		1										
Febris rheumat.			2	4	6	2	4										
Rheumatism. acut.			3	10	13	3	7				2						1
- chronic.		1	1	10	12	1	10				1						
Ischias	2			1	3	2	1										
Lumbago				2	2		1										
Krankheiten mit neuer Bildung.																	
Arthritis acut.	1			2	3	1	1										1
- chronica	1	2	3	6	12		4		1	1	1					2	3
Lithiasis		1			1						1						
Scrofulae	2	3	1	8	14	2	6	1			1				1		3
Exanthema scroful.		1	1	3	5	1	4										

Krankheitsformen.	Bestand Ende 1834. M.	W.	Zuwachs im Jahr 1835. M.	W.	Summe.	Geheilt. M.	W.	Gebessert. M.	W.	Abgegeben. M.	W.	Ungeheilt. M.	W.	Gestorben. M.	W.	Bestand Ende 1835. M.	W.
Rhachitis . . .	1	2	7	8	18	4	1	1	6			3	2				1
Syphilis . . .			2		2	1								1			
Scirrhus uteri .		1		1	2				1		1						
- mammae				1	1										1		
Helminthiasis . .	1	1	1	2	5	2	3										
Hydrocephalus .			3	1	4	2				1					1		
Hydrothorax . .			3	1	4	1				1					1	1	
Hydropericardion				2	3	1	1								1		
Hydrops ascites .		1	3	4	8	1							1	2	3		1
- ovarii .		1		1	2												2
Schwindsuchten.																	
Febris hectica .		1			1										1		
- nervosa lenta		1			1										1		
Phthisis laryng. .		1			1										1		
- pulm. pituit.		2	4	2	8	1	1	1	1					2	1		1
- - ulceros. . . .	1		6	3	10					1				5	3	1	
- - tubercul. . . .	2	2	3	1	8	1		2	1					2	1		1
Tabes mesaraic. .		4	3	1	8		2				1			2	2	1	
Marasmus senil. .				4	4				1						2		1
Tabes nervosa .				3	3		1								2		
Nervenkrankheiten.																	
Tremor potator. .			3		3	1				2							
Paralyses . . .	1	4	4	4	13		3		1	2		1	1			2	3
Catalepsia . . .				1	1								1				
Spasmi tonici . .			1		1					1							
Epilepsia . . .	1			3	4		1		1		1			1			
Chorea St. Viti .				2	2		1										1
Hysteria . . .		3		2	5		1				1		1				2
Abulia				1	1						1						
Morbi simulati .			1	2	3	1					1		1				

Krankheitsformen.	Bestand Ende 1834. M.	W.	Zuwachs im Jahr 1835. M.	W.	Summa.	Geheilt. M.	W.	Gebessert. M.	W.	Abgegeben. M.	W.	Ungeheilt. M.	W.	Gestorben. M.	W.	Bestand Ende 1835. M.	W.
Augenkrankheiten.																	
Ophthalmia catarrhalis . . .			1	1	2	1	1										
Ophthalm. scrophulosa . . .		2	3		5	3	2										
Macula corneae .				1	1		1										
Dacryocystitis .				1	1		1										
Blepharadenitis chron. . . .				1	1		1										
Ectropium senile		1		1	2		1		1								
* * . .																	
Dysecoïa . . .		1			1		1										
* . .																	
Struma	1				1	1											
Summa . .	29	74	163	262	528	114	200	9	24	14	23	4	10	24	33	26	47

III.

Die Leistungen des Militairhospitals zu Dresden im Jahre 1835,

mitgetheilt von

Dr. Fränzel,

Bataillonsarzte und Dirigent des Hospitals.

Seite 28 ff. des zweiten Bandes gab Berichterstatter eine Nachweisung über die Leistungen des Hospitals im Jahre 1834. Nach ihr

blieben am Schlusse gedachten Jahres in Behandlung			63 Mann,
im Laufe des Jahres 1835 sind zugewachsen			746 -
mithin haben sich in Behandlung befunden			809 -
davon sind genesen	703 Mann,	Abgang	756 -
gestorben	15 -		
als Invaliden entlassen	38 -		
blieben in Behandlung			53 Mann.

Monats-Tabelle.

Monate.	Bestand vom vorigen Monat.	Zuwachs.	Zahl der Verpflegten.	Tägl. Krankenbestand im Durchschnitt.	Abgang: genesen.	Abgang: gestorben.	Abgang: Invalid.	Bleibt Bestand.
63 übertragener Krankenbestand vom Jahre 1834.								
Januar . .	63	62	2192	$70\frac{21}{32}$	46	2	2	75
Februar . .	75	50	2061	$73\frac{17}{18}$	49	—	—	76
März . . .	76	61	2189	$70\frac{19}{31}$	62	2	4	69
April . . .	69	70	2390	$79\frac{2}{3}$	57	1	7	74
Mai . . .	74	85	2713	$87\frac{16}{31}$	48	3	1	97
Juni . . .	97	73	2777	$92\frac{17}{30}$	76	1	4	89
Juli . . .	89	47	2553	$82\frac{11}{31}$	62	1	5	68
August . .	68	59	2082	$67\frac{5}{61}$	58	—	2	67
September .	67	66	2258	$75\frac{4}{15}$	52	1	5	75
October . .	75	62	2308	$74\frac{4}{31}$	70	1	4	62
November .	62	54	1957	$65\frac{7}{36}$	59	2	2	53
December .	53	57	1935	$62\frac{13}{31}$	54	1	2	53
Summa . .		809	27415	$75\frac{8}{73}$	756			53

Nach vorstehender Tabelle belief sich die Zahl der Verpflegten auf 27415. So wie nun hiervon im Durchschnitte täglich $75\frac{8}{73}$ Mann zu verpflegen waren, so verweilte auch jeder der letztern durchschnittlich $33\frac{718}{809}$ Tage im Hospitale.

Es starben 15 Mann, mithin der $53\frac{4}{15}$ von den Behandelten. Einer speciellen Angabe der Ursachen des Todes enthalte ich mich; die nachfolgende nosologische Tabelle wird den hinlänglichen Ausweis geben. Nur von einigen Gestorbe-

nen werde ich noch Gelegenheit nehmen, die Krankheitsgeschichte im kurzen Auszuge mitzutheilen. Eben so die einiger Genesenen oder als Invaliden Entlassenen. Ueber letztere bemerke ich jedoch im Allgemeinen, dass die überkommene Dienstuntüchtigkeit nicht immer für gleich zu achten ist mit einer etwaigen Unheilbarkeit des Uebels. In den bei weitem meisten Fällen wurde das Primairleiden gehoben, aber die daraus hervorgegangenen Folgekrankheiten: Asthma, Gelenksteifigkeiten u. s. w. waren nicht gänzlich zu beseitigen und machten eben so als eine auch nur zurückgebliebene grössere Geneigtheit zu Rückfällen den Mann zum fernern Dienst untüchtig. Einige von den wegen Dienstuntüchtigkeit Entlassenen waren noch Recruten, von deren angeblichem Kranksein man sich bei der Aushebung dieser jungen Leute nicht hatte überzeugen können und die daher dem Hospital zur Beobachtung überwiesen wurden.

So wie im vorjährigen Berichte, so enthalte ich mich auch diesmal, und zwar aus demselben Grunde, der detaillirten Mittheilung über die im Hospitale gemachten meteorologischen Beobachtungen.

Die Verschiedenheit der Witterungsbeschaffenheit modificirte den seit Jahren herrschenden stationären gastrischen Krankheitscharakter, so zwar, dass er in den ersten fünf Monaten des Jahres vorherrschend ein gastrisch - katarrhalisch-rheumatischer war, welcher seine Herrschaft nicht nur über die im Hospitale an innern Entzündungen u. s. w. liegenden Kranken ausübte, sondern demselben auch mehrere neu Erkrankte an wirklichen Rheumatismen, Anginen, Lungenkatarrh, Katarrhalfieber, gastrischem Fieber u. s. w. zuführte. Eben so war ein Anstrich zum nervösen in den mehrsten gastrischen Krankheitsformen bemerkbar, welche nervöse Complicationen in dem Typho abdominali, Enterodothienitis ihren Höhepunkt erreichte. Bemerkenswerth ist es hierbei, dass diese gastrisch - nervöse Complication, welche bis zum März hin beobachtet wurde, von nun auftretenden Wechselfiebern verdrängt wurde, gleichsam als ob diese bestimmt gewesen wären, dem bei Vielen seit längerer Zeit schon bestandenen, und immer auf Verstimmung des Digestionssystems basirten Unwohlseyn auf eine energische Weise ein Ende zu machen, um den allgemeinen Krankheits-

charakter dem gastrisch-entzündlichen zu nähern, wie er im zweiten Jahresviertel sich darstellte. Die Monate Juli, August und September zeichneten sich durch anhaltende Wärme und Trockenheit aus. Nur im letztern Monate waren bereits einzelne Tage und vorzüglich mehrere Nächte recht empfindlich kalt. Der Krankheitscharakter war der gastrisch-biliöse, welcher die Darreichung von Brechmitteln in den mehrsten Krankheitsformen, unter denen sich jetzt rechte in- und extensiv bedeutende Gesichts- und Kopfrosen auszeichneten, nöthig machte. Ganz allmälich ging er mit vorschreitendem Herbst in den gastrisch-rheumatischen über, wie er es auch bis zu Ende des Jahres blieb, wenn auch die herrschenden Ostwinde des Novembers zu mehrern innern Entzündungskrankheiten die Gelegenheitsursache abgaben.

Nosologische Tabelle.

Krankheitsformen.	Bestand Ende Dec. 1834.	Zuwachs		Abgang				Bleib. Bestand Ende 1835.
		vom Corps	Kkhtsveränderung.	genesen.	gestorben.	Kkhtsveränderung.	Invalid.	
Febris interm. quotid.	—	3	—	3	—	—	—	—
- - tertiana	—	21	—	19	1	1	—	—
- - quartana	1	3	—	4	—	—	—	—
- nervosa	—	2	1	2	1	—	—	—
- catarrhalis	—	4	—	4	—	—	—	—
- gastrica	—	10	—	9	1	—	—	—
Phrenitis	—	2	—	1	—	—	—	1
Myelitis	—	1	—	—	1	—	—	—
Neuritis	1	—	—	1	—	—	—	—
Ophthalmia	—	5	—	5	—	—	—	—
Angina	1	22	—	22	—	—	—	1
Laryngitis	—	2	—	2	—	—	—	—
Tracheitis	—	5	—	5	—	—	—	—
Pleuritis	—	6	—	5	—	—	—	1
Pneumonia	—	9	—	6	2	1	—	—
Carditis	—	2	1	2	1	—	—	—
Diaphragmitis	—	1	—	—	—	—	1	—
Hepatitis	1	11	2	13	—	1	—	—
Lienitis	—	1	—	1	—	—	—	—
Enteritis	—	3	—	2	1	—	—	—
Enterodothienitis	1	2	—	2	1	—	—	—
Peritonitis	—	3	—	3	—	—	—	—
Bubonadenitis	1	6	—	7	—	—	—	—
Myophlogosis	—	1	—	1	—	—	—	—
Periostitis	—	3	—	3	—	—	—	—
Spondylitis	—	2	—	2	—	—	—	—
Omarthrophlogosis	—	1	—	—	—	—	1	—

Krankheitsformen.	Bestand Ende Dec. 1834	Zuwachs		Abgang				Bleib. Bestand Ende 1835.
		vom Corps	Kkhtsveränderung.	genesen.	gestorben.	Kkhtsveränderung.	Invalid.	
Pechyarthtophlogosis	—	1	—	1	—	—	—	—
Chirarthrophlogos.	—	1	—	1	—	—	—	—
Coxarthrophlogos.	—	1	—	1	—	—	—	—
Gonarthrophlogos.	1	4	—	2	—	—	2	1
Podarthrophlogos.	—	3	—	2	—	—	1	—
Erysipelas	—	9	—	9	—	—	—	—
Rheuma febrile.	1	18	1	18	—	1	—	1
- chronic.	6	15	—	16	—	1	4	3
Scarlatina	—	2	—	2	—	—	—	—
Urticaria	—	1	—	1	—	—	—	—
Morbilli	—	2	—	2	—	—	—	—
Varioloides	—	1	—	1	—	—	—	—
Psora	11	215	—	213	—	1	—	12
Herpes	2	6	—	7	—	—	—	1
Vertigo	1	7	—	8	—	—	—	—
Asthma plethoric.	—	1	—	1	—	—	—	—
- adhaesiv.	—	3	—	—	—	—	3	—
Palpitatio cord.	—	3	—	3	—	—	—	—
Haemoptysis	—	1	—	1	—	—	—	—
Haematemesis	—	4	1	5	—	—	—	—
Haemorrhoides	1	9	—	8	—	—	1	1
Otorrhoea	—	2	—	2	—	—	—	—
Pulmo-blennorrhoea	—	4	—	3	—	—	1	—
Diarrhoea dysent.	—	2	—	2	—	—	—	—
Enuresis	—	1	—	1	—	—	—	—
Arthritis	1	3	—	4	—	—	—	—
Icterus.	—	4	—	4	—	—	—	—
Furunculosis.	—	2	—	2	—	—	—	—
Scorbut	—	2	—	1	—	—	—	1
Phthiriasis	—	1	—	1	—	—	—	—
Syphilis	17	171	—	167	—	3	—	18
Phthisis pulmon.	4	3	3	2	3	—	5	—
Tabes dorsualis	—	1	—	—	—	—	1	—
Hemiplegia	—	1	—	1	—	—	—	—
Paresis	—	2	—	1	—	—	—	1
Aphonia	—	3	—	3	—	—	—	—
Amblyopia	—	1	—	1	—	—	—	—
Pleurodynia	—	9	—	8	—	1	—	—
Gastrodynia	—	1	—	1	—	—	—	—
Enterodynia	—	2	—	2	—	—	—	—
Omalgia	—	1	—	—	—	—	—	1
Coxalgia	—	2	—	1	—	—	1	—
Gonalgia	—	3	—	2	—	—	—	1
Spasmi univers.	—	1	—	1	—	—	—	—
Epilepsia	2	3	—	3	—	—	2	—
Delirium tremens	—	4	—	3	1	—	—	—
Melancholia	1	2	—	1	—	—	2	—
Struma	1	3	—	2	—	—	—	2
Parotis degenerat.	—	1	—	1	—	—	—	—
Physcon. abdominis	—	4	—	2	—	—	1	1
Vitia cordis	—	5	1	1	—	—	6	—

Krankheitsformen.	Bestand Ende Dec. 1834.	Zuwachs		Abgang				Bleib. Bestand Ende 1835.
		vom Corps	Kkhtsveränderung.	genesen.	gestorben.	Kkhtsveränderung.	Invalid.	
Varices	—	2	—	2	—	—	—	—
Luxatio manus	—	1	—	1	—	—	—	—
Hernia inguina	—	3	—	2	—	—	1	—
Distorsio	1	—	—	1	—	—	—	—
Ancylosis	—	1	—	—	—	—	1	—
Vulnera	1	13	—	13	—	—	1	—
Fracturae	—	4	—	3	1	—	—	—
Combustio	—	1	—	1	—	—	—	—
Gangraena	—	1	—	—	—	—	—	1
Apostemata	2	12	—	12	—	1	—	1
Ulcera	2	15	—	15	—	—	—	2
Necrosis	1	—	—	1	—	—	—	—
Caries	—	3	1	2	—	—	1	1
Hygroma	1	2	—	3	—	—	—	—
Haematocele	—	1	—	1	—	—	—	—
Staphyloma	—	1	—	—	—	—	1	—
Polypus	—	1	—	—	—	—	—	1
Scirrhus	—	1	—	1	—	—	—	—
Fungus articul.	—	1	—	—	—	—	1	—
Coxarthopyosis	—	1	—	—	1	—	—	—
Summa . .	63	746	11	703	15	11	38	53
		820		767				

Klinische Bemerkungen.

(Wechselfieber — Gastrische Fieber — Entzündung im Rückenmarkscanale — Lungensucht — Zerreissung des Mittelfleisches und der Harnröhre — Brand nach Beinbruch.)

1) **Wechselfieber.** Den sämmtlichen Wechselfiebern ging längere oder kürzere Zeit ein Gastricismus voraus, wobei sich die Kranken auffallend unwohl fühlten und vorzüglich über grosse Abgeschlagenheit der Kräfte klagten. Das Fieber trat dann plötzlich in bestimmter Form auf, oder es machte erst längere Zeit hindurch unregelmässig wiederkehrende Anfälle. Eine Bemerkung, welche ich schon dem vorjährigen Berichte einverleibte, und wonach nämlich das Chinium sulphuricum die Anfälle leichter zu unterdrücken, als die Disposition zum Fieber zu heben scheint, haben die diesjährigen Beobachtungen nicht widerlegt, Das Kranksein, welches einigemal sehr verlarvt verlief, endete auch einmal mit dem Tode.

Der Artillerist Badok wurde dem Hospital als ein an Gastricismus sine febre Erkrankter übergeben. Besonders auffallend war die grosse Hinfälligkeit des Kranken, welche auch dann noch fortdauerte, als die Zunge bereits rein, die Verdauung geregelt und sogar der Appetit zurückgekehrt war. Den Puls fand man zur gewöhnlichen Zeit der ärztlichen Visite niemals aufgeregt, auch klagte der Kranke trotz der oftmals wiederholten Fragen, wozu uns sein kachektisches Ansehen veranlasste, nicht über Symptome eines Krankseins. Es blieb nichts übrig, als ihn zu allen Tageszeiten zu untersuchen, wobei es sich dann endlich ergab, dass einen Tag um den andern, und zwar zur bestimmten Stunde, der Puls etwas aufgeregt war, auch sich der Kranke zu dieser Zeit mehr angegriffen fühlte als gewöhnlich. Der so im Verborgenen operirende Feind war entdeckt und wurde nun bald mit China glücklich bekämpft. Während der anfangs langsam vorschreitenden Reconvalescenz erlitt Badok noch zwei, in jeder Beziehung recht eclatante Wechselfieberanfälle in dem Zwischenraume von acht Tagen. Der letzte war entscheidend, denn von jetzt ab erholte sich der Patient schnell und sichtlich.

Der Gardist Schulze, ein junger und kräftiger Mann, wurde im Verlaufe des Fiebers hydropisch und starb endlich während eines Anfalles apoplektisch. Wassersuchten waren überhaupt keine ganz seltenen Erscheinungen, wurden aber in der Regel durch eine Lattwerge aus China mit Roob Juniperi leicht beseitigt. Bei Schulze war jedes Bemühen, die fast ganz unterdrückte Diaphorese und Diurese zu bethätigen, fruchtlos. Bei der Section fanden sich sehr vergrösserte und mit vielen grössern und kleinern Tuberkeln versehene Nieren.

2) Gastrisches Fieber. Mit den Symptomen einer Febris gastrico-rheumatica wurde Sergeant W. im Hospitale aufgenommen. Im Verlaufe des Fiebers traten jedoch bald Symptome hervor, die ein gleichzeitig stattfindendes tiefes Ergriffensein des Gehirns beurkundeten. Der Kranke war ein grosser Liebhaber von geistigen Getränken, welche er oft bis zum Uebermaass genossen hatte. Die Idee: dass es in Folge der stets stattgefundenen Congestionen nach dem Kopf, vielleicht schon zu Veränderungen in den Hirnhäuten oder der Hirnmasse selbst gekommen sein könne, deren Dasein sich

nur erst jetzt bei fieberhafter Aufregung im ganzen Gefässsysteme documentire, lag daher nicht fern und trübte die Prognose nicht wenig. Nichtsdestoweniger schien der Erfolg unsers eingeschlagenen kühlenden, ableitenden und ausleerenden Heilverfahrens sich günstig gestalten zu wollen, als mit Nachlass des Fiebers das eigentliche Hirnleiden bestimmter hervortrat. Die fieberhaften Delirien liessen nach und an ihre Stelle trat ein wirkliches Irresein, wobei die Augen eingefallen und starrstehend mit unbeweglicher Pupille sich darstellten. Gleichzeitig war eine Paraplegia der Zunge und der Gliedmassen nicht zu verkennen. Das Gehör war ebenfalls nur noch sehr schwach. Eine allgemeine schnelle Abmagerung des ganzen Körpers trat ein, der Harn und die Darmabsonderung gingen unwillkürlich ab und eine endlich hinzukommende Lähmung der Lungen tödtete den Kranken. — Bei der Section zeigten sich festgeronnene Ausschwitzungen plastischer Lymphe über das ganze Gehirn, so wie bedeutende Wasseranhäufungen in den Hirnventrikeln und in basi cranii. Auf dem Clivo Blumenbachii etwa 4—5‴ über dem Eingange des grossen Loches war ein Knochenauswuchs in der Form eines querliegenden Prisma von 2‴ Höhe und 6‴ Länge von der unverletzten harten Hirnhaut bedeckt. Ein ihr entsprechender Eindruck war in dem verlängerten Marke bemerkbar. Die Organe der Brust und des Unterleibs waren gesund. — Der eben genannte Knochenauswuchs war nicht Product des letztern Krankseins; er war jedenfalls langsam entstanden und dadurch, dass sich das Mark nach und nach an seinen Druck gewöhnen konnte, für dasselbe unschädlich geworden. Nur als im letzten Fieberstürme die Wasserergiessungen im Gehirn schnell zunahmen, und das Leben des Gehirns selbst bedeutend alienirt wurde, übte auch er seinen nachtheiligen Einfluss auf dem Gesammtorganismus aus und half die paralytischen Zufälle vermehren.

3) Entzündung im Rückenmarkscanale. Zeither vollkommen gesund, stark und kräftig stürzte der Gardereiter Haaser im October 1834 vom Pferde und erlitt dabei eine heftige Erschütterung der Lendenwirbel- und Kreuzbeingegend. Die Behandlung war zweckmässig und schon glaubte man, der Fall sei ohne anderweite Folgen für den Kranken, als mit

einemmal die Symptome eines weit ausgebreiteten, über die Brust- und Unterleibsorgane sich mit erstreckenden entzündlichen Leidens in der Wirbelsäule auftauchten und ein streng antiphlogistisches Verfahren nöthig machten. Nach beseitigten Schmerzen glaubte sich der Kranke gerettet; nicht so dachte der ihn behandelnde Arzt, welcher denselben, sobald er ihn nur für transportfähig hielt, im Januar 1835, unserm Hospitale überwies. Der sehr abgemagerte, an den Füssen und auf dem Rücken ödematös geschwollene, so wie an den Schenkeln unvollkommen gelähmte Kranke, der beim Eingreifen in das rechte Hypochondrium über einen dumpfen und beim Berühren der Lendenwirbel über einen noch bestehenden, ziemlich lebhaften Schmerz klagte, liess wenig Erwünschtes hoffen. Eine fortbestehende entzündliche Reizung in den Lendenwirbeln war unverkennbar. Auf bereits vorgegangene Veränderungen in der Rückenmarkshöhle liessen das örtliche Oedem in der Lendenwirbelgegend und die Lähmung der untern Gliedmassen schliessen. Dass die Leber sehr bedeutend erkrankt sei, beurkundeten ausser den Schmerzen im rechten Hypochondrium mehrere, wenigstens zum grossen Theil von der Leber ausgehende Unordnungen im gesammten Digestionssysteme. Eine beginnende Unterleibswassersucht und endlich das aus dem Gesammtzustande des Kranken hervorgegangene Zehrfieber vollendeten das Krankheitsbild. Am 18ten Tage nach seiner Aufnahme im Hospitale starb der Kranke an völliger Erschöpfung nach vorhergegangener Ueberhandnahme aller Zufälle. — Bei der Section zeigte sich die Diagnose bestätigt. In Folge eines stattgefundenen Entzündungsprocesses in den Lendenwirbeln, welcher sich bis über die Rückenmarkshäute erstreckt hatte, war es zu Ausschwitzungen zwischen der harten Haut und der Wirbelsäule gekommen, wodurch ein Verwachsen zwischen den genannten Gebilden in der Lumbargegend eingeleitet worden war. Der Körper des dritten Lendenwirbels war sehr mürbe und an seiner hintern Fläche bereits von Caries ergriffen. In der ganzen Länge des Rückenmarks war zwischen dessen Häuten eine bedeutende Menge Wasser ergossen. Eben so zeigte sich die Brust- und Unterleibshöhle von einer lymphatisch-purulenten Flüssigkeit erfüllt. Mit alleiniger Ausnahme der Leber, welche bis auf einen kleinen

Rest in ein grosses Apostem verwandelt war, liess sich ein materielles Kranksein an den Oberflächen der Brust- und Unterleibshöhle nicht auffinden.

4) Lungensucht. Sie war zehnmal das Object unserer Behandlung. Auffällig dürfte es erscheinen, dass sie, nach der nosologischen Tabelle, nur dreimal in Tod überging, während sieben davon Befallene das Hospital wiederum verliessen, und sogar zwei von ihnen wieder in den Militairdienst treten konnten. Als Wahrheitsliebende wollen wir gestehen, dass unter letztgenannten einer sich befindet, bei dem ein erneuerter Ausbruch der Phthisis florida täglich zu fürchten ist und der aus Liebe zum Stande die Entlassung aus demselben verweigerte. Unter den 5 Invaliden befindet sich ebenfalls einer, der nur auf dringendes Bitten den Seinigen zurückgegeben wurde. Der Wunsch, im älterlichen Hause zu sterben, ist ihm sicher schon längst in Erfüllung gegangen. Der vier übrigen Invaliden Krankheitsgeschichte sei mir vergönnt in kurzem Auszuge mitzutheilen.

Gemeiner Mehlhose, ein rüstiger und vollkommen gesunder Mann, wurde Ende October 1834, am Abdominaltyphus erkrankt, im Hospitale aufgenommen. Der Gefahr des Todes kaum entronnen, unterlag er einer Hirnhautentzündung, welche mit einem subinflammatorischen Zustande der Lungen gepaart war. Erstere ging spurlos vorüber, allein aus letzterm entwickelte sich gegen Ende des Jahres eine Phthisis mit allen ihren Begleitern. Der Kranke stellte ein wahres Bild des Jammers dar, und zwar dies um so mehr, als sich der Darmcanal von seinem Erkranken noch gar nicht erholt hatte und deshalb so gut als gar Nichts vertrug. Eine Lösung von 10 Gran Extr. Hyoscyami in 2 Quent. Aqu. Laurocerasi, wovon dem Kranken alle 2 Stunden 10 Tropfen gereicht wurden, war Alles, was der Magen bei sich behielt. Mit Anfang des Jahres 1835 konnte man jedoch zu einer Eibischabkochung, der Hyoscyamus und Kirchlorbeerwasser beigemischt war, übergehen und den Kranken nebenbei etwas Bouillon mit Ei geniessen lassen. Die Lungensucht nahm jedoch dabei immer mehr überhand, und zwar so, dass man glauben musste, es werde mit dem Januar auch das Leben unsers Kranken abgelaufen sein. Eine glückliche Täuschung fand jedoch statt. Der im hohen Grade

zurückgekehrte Appetit und das Versiegen des Auswurfs belebte zuerst den Kranken mit neuen Hoffnungen, doch konnte uns der fortdauernd heftige Husten, die grosse Oppression der Brust und vor allem das Zehrfieber mit seinem Gefolge noch nichts Gutes ahnen lassen. Die Medicin blieb dieselbe. Die Diät des Kranken wurde etwas nährender eingerichtet, und als Getränke wurden ihm süsse Molken gereicht. Bei dieser Behandlung schien sich der Kranke zu erholen, der Auswurf versiegte gänzlich, obschon das Athmen immer beengter wurde und das schleichende Fieber in mildem Grade noch fortdauerte. Die Resultate der Auscultation und Percussion der Brust sprachen für die Ansammlung einer Flüssigkeit in der linken, mit dem Rippenfell verwachsenen Lunge. Am 20. Februar, wo die Orthopnöe auf das Höchste gestiegen war und der Kranke vom Husten gewaltig geplagt wurde, platzte plötzlich die Vomica und entleerte sich unter Erstickungsgefahr für den Kranken durch die Luftwege. Dreiviertel Kanne grünlichgelber, höchst übelriechender Eiter wurde innerhalb einer Viertelstunde ausgeworfen. Der Husten wurde von nun an wieder häufiger und mehrere Wochen hindurch von reichlichem Auswurfe begleitet. Die unmittelbar nach der ersten Entleerung des Apostems auftretenden entzündlichen Erscheinungen in der Lunge verschwanden schon in den ersten Tagen darauf. Die Behandlung blieb nach wie vor dieselbe, wenn auch zur Abwechselung für den Kranken das Decoctum Althaeae bisweilen in ein Salep- oder Queckenwurzeldecoct verwandelt und ihm statt der Molken eine Lösung des Milchzuckers gereicht wurde. Die Symptome des hektischen Fiebers verschwanden sehr bald. Dem guten Appetite des Kranken entsprechend functionirten nun die Organe der Verdauung, weshalb der Kranke an Fleisch und Kräften zunahm. Je mehr letzteres geschah, je besser wurde die Qualität und je geringer die Quantität des Auswurfs, bis sich endlich letzterer im Anfange des Aprils ganz verlor. Gegen die zurückgebliebene Reizbarkeit der Lungen und den noch fortdauernden Husten bewies sich die nach Vauquelins Vorschrift frischbereitete Blausäure äusserst wirksam. Von Mitte April an wurden alle Medicamente bei Seite gesetzt. Bei einer reizlosen, leicht verdaulichen und nährenden Kost erkräftigte sich während der warmen Sommermonate

Mehlhose so vollkommen, dass wir ihn im Juli als vollkommen geheilt aus dem Spital entlassen konnten. Nur ein leichter Grad von Dyspnöe war zurückgeblieben und deshalb der Mann zum Militairdienste untüchtig.

Corporal Franke, ein 25jähriger, bisher gesunder Mann, erkrankte an einer sehr heftigen Lungenentzündung und wurde deshalb am 11. Novbr. 1834 dem Hospitale zur Behandlung übergeben. Durch Anwendung des antiphlogistischen Apparats wurde die Entzündung zwar gebrochen, allein neu auftretende Symptome verriethen sehr bald den Uebergang in Eiterung. Der Sitz des Eiterherdes war die linke Lunge. Ohne dass der Kranke Eiter auswarf, traten eben so schnell die Symptome der ausgebildeten Phthisis eins nach dem andern hervor: Husten, Brustschmerz, Brustbeklemmung, allgemeine Abmagerung, hektisches Fieber, colliquative Schweisse und Durchfälle. Des Kranken eigene Ansicht, nach welcher er sich für einen Candidaten des Todes hielt, theilten wir stillschweigend, wenn wir es uns auch angelegen sein liessen, in ihm die Hoffnung zur Genesung aufrecht zu erhalten. Am 6. Januar 1835 platzte plötzlich während eines heftigen Hustenanfalls die gebildete grosse Vomica und mehr als ein Pfund Eiter wurde unter fortdauerndem Husten ausgeworfen, nach dessen Entleerung sich der Kranke um vieles erleichtert fühlte. Der Weg zur Entleerung des Eiters war somit gebahnt; es kam nun blos darauf an, die Absonderung desselben möglichst zu mindern und die Natur in ihren etwaigen Heiloperationen zu unterstützen, oder, wie es in diesem Falle wohl richtiger heissen muss, nicht zu stören. In dieser Beziehung war daher unser Handeln ein mehr negatives, ein sich auf Abwehrung aller unnöthigen Bewegungen der Lungen beschränkendes. Um die Sensibilität der Lungen möglichst abzustumpfen und so den Husten zu mildern, wurde dem Kranken der Aufenthalt in einer warmen feuchten Luft angewiesen. Die Diät war eine milde, leicht verdauliche, und vorzüglich waren die Getränke des Kranken aus schleimigen, die Sensibilität herabstimmenden Stoffen bereitet. Um der ersten Anzeige Gnüge zu leisten, d. h. um die Absonderung des Eiters zu mindern, entschlossen wir uns zur Darreichung des essigsauren Bleies, welches wir aus leicht einzusehenden Gründen mit Opium

verbanden. Der Kranke bekam anfänglich von jedem alle 4 Stunden $\frac{1}{6}$ Gran mit 10 Gran Milchzucker, nach 14tägigem Gebrauche aber in folgender Mischung: ℞. Plumb. acetic. gr. iij. Tinct. Opii ʒß. Succi Liquiritiae ʒj. Aqu. Cerasorum ℥iv MS. Alle drei Stunden 1 Esslöffel voll zu geben. Später sahen wir uns veranlasst, des heftigen Hustenreizes wegen, dieser Mixtur noch zwei Quent. Aqu. Laurocerasi zuzusetzen. Bis zum 22sten Januar, wo der Kranke bereits 22 Gran Bleizucker ohne allen sichtbaren Nachtheil genommen hatte, blieben sich die Zufälle ziemlich gleich. Der Kranke hustete, warf täglich gegen $\frac{1}{2}$ Pfund Eiter aus, hatte colliquative Nachtschweisse u. s. w. Nur die Durchfälle standen bereits, so zwar, dass die nöthige Leibesöffnung durch Darreichung der eröffnenden Lattwerge erzielt werden musste. Vom 22sten Januar ab wurde jedoch der Husten seltner und die Menge des Auswurfs nach und nach geringer; die Heftigkeit des Schleichfiebers liess nach. Mit Ende des Monats hatte der Kranke 22 Gran Bleizucker verbraucht, welcher nun der retardirten Leibesöffnung wegen ausgesetzt wurde. Der Kranke bekam dafür eine Mischung aus Extr. Hyoscyami gr. vj, Aqu. Laurocerasi ʒij. Aq. Cerasor ℥iv und nebenbei bisweilen einen Löffel voll vom Electuar. lenitivum. Der Darmcanal functionirte bald wieder normal, wobei es übrigens merkwürdig war, dass von nun an, unter fortwährender Darreichung der zuletzt genannten Mittel, der Kranke in seiner Genesung auffallende Fortschritte machte. Franke, welcher das Bett drei Monate lang nicht verlassen hatte, brachte am 11. Februar bereits einige Stunden ausserhalb desselben zu und war vier Wochen später so weit hergestellt, dass man seinen Wünschen nachgeben und ihn aus dem Spital entlassen konnte. Eine fortbestehende Kurzathmigkeit machte auch ihn zum Dienste im Militair untüchtig.

Wägen wir die einzelnen Momente vorstehender Krankheitsgeschichten gegen einander ab, so bleibt es allerdings ungewiss, ob in dem letztern Krankheitsfalle das in der neuern Zeit so sehr gerühmte essigsaure Blei mit wirklichem Nutzen angewendet worden ist, oder ob der während seines Gebrauchs eingetretene Zustand von beginnender Besserung auf die Wirkung der gleichzeitig mit, und vorzüglich nach seiner Aus-

setzung gegebenen Arzneimittel zu bringen sei. Im letztern Falle würde dann der Verlauf der Krankheit viel Aehnlichkeit mit jenem des Mehlhoseschen Krankseins haben. Die Antwort auf diese Fragen dürfte in der Mittheilung nachfolgender Geschichten liegen.

Gemeiner Keller, 24 Jahr alt, bisher scheinbar vollkommen gesund, erkrankte am 17. Juni 1835 an einer Pneumonie. Das blaue aufgedunsene Gesicht, die kalten Gesichtsschweisse und die grosse Dyspnöe sprachen für eine grössere als gewöhnliche Hemmung des Blutumlaufs in den Lungen. Nach langem Fragen ergab es sich, dass der Kranke vor einigen Jahren einen Pferdeschlag gegen die linke Brust erlitten und an dessen Folgen: Brustschmerz, Blutspucken, Husten u. s. w. länger als vier Wochen lang krank darnieder gelegen hatte. Nach Beseitigung der genannten Uebelstände blieb ein gewisser Grad von Brustbeklemmung zurück, der jedoch nur bei heftigen Körperbewegungen bemerkbar wurde. Mindestens war die Lunge hier mit dem Rippenfelle verwachsen, wodurch sie in ihren Bewegungen behindert, und jetzt, wo sie von neuem entzündet war, dem Kreislaufe um so grössere Hindernisse in den Weg setzte. Die Prognose wurde dadurch sehr getrübt. Das Gefürchtete trat ein. Schon am 20. Juni verkündeten mehrere Symptome den Uebergang der Entzündung in Eiterung, und am 30. desselben Monats war die Gegenwart eines Pyothorax nicht mehr zu verkennen. Die Eiteransammlung war so bedeutend, dass das herabgedrängte Zwerchfell unter den kurzen Rippen vortrat und mithin hier die Fluctuation ganz deutlich zu fühlen war. Einer so bestimmten Einladung zur Paracentesis thoracis würden wir gefolgt sein, wenn nicht am 4. Juli ein heftiger Hustenanfall dem angehäuften Eiter einen Ausweg durch die Luftwege verschafft hätte. Innerhalb einiger Stunden, als so lange der Hustenanfall dauerte, warf der Kranke gegen 2 Pfund eines gelben, dicken Eiters aus, nach dessen Entleerung er sich aber auch sogleich rücksichtlich seiner asthmatischen Beschwerden um vieles erleichtert fühlte. Um nicht zu weitläuftig zu werden, unterlasse ich es, eine Schilderung von dem Allgemeinbefinden des Kranken zu geben. Jeder Leser wird sich ein der Wirklichkeit nahestehendes Bild sehr leicht davon entwerfen können. Ver-

ordnet wurde dem Kranken ein Althaeadecoct von 6 Unzen, welchem 2 Quentchen Kirschlorbeerwasser und eine Unze Althaeasaft zugesetzt wurden. Die gewünschte Milderung des Aufruhrs im Lungenorgan wurde dadurch bis zum 8. Juli erreicht. Der Husten war etwas seltner, doch wurden im Verlaufe des Tages gegen ½ Pfund eines dünner gewordenen und weissfarbigen übelriechenden Eiters immer noch ausgeworfen. Von nun an: ℞ Plumb. acet. gr. iij. Aquae Cerasor. nigror ℥iv Tinct. Opii ℈ß. Syrup. Althaeae ℥j. MS. Alle 2 Stunden einen Esslöffel voll zu nehmen. Bis zum 16. war der Zustand des Kranken schon ein recht erträglicher geworden, Husten und Auswurf waren geringer, der bisher kleine und häufige Puls hatte etwas an Kraft gewonnen. Die Medicin blieb dieselbe, nur mit dem Unterschiede, dass statt gr. iij nun gr. iv des essigsauren Bleis verschrieben wurden. Mit Ende des Monats waren Husten und Auswurf, ersterer seltner und letzterer noch geringer geworden. Eine fieberhafte Aufregung im Pulse war nur noch gegen Abend bemerkbar; der trocknen, brennenden Haut folgte in der Regel ein mässiger Schweiss und der Urin machte einen dicken purulenten Bodensatz. Der Appetit des Kranken war zurückgekehrt. Mitte August, bis wohin der Kranke 73 Gran Plumb. acetic. genommen hatte, war Husten und Auswurf ganz verschwunden. Auch die abendlichen Fieberexacerbationen waren vergessen. Mit einem Worte: Der Kranke befand sich in jeder Hinsicht wohl. Das essigsaure Blei, von welchem in diesem Falle keine nachtheilige Einwirkung auf den Darmcanal beobachtet worden war, wurde nun ausgesetzt und an dessen Stelle dem Kranken eine einfache Abkochung aus isländischem Moos und Althaeawurzel gereicht, nebenbei ihm aber eine kräftigere Diät vorgeschrieben. Hierbei erholte er sich vollkommen, so dass er Ende Septembers als Geheilter entlassen werden konnte. Die schon vor dem letzten Kranksein vorhandene Dyspnöe war allerdings nicht gemindert, sondern im Gegentheile gesteigert, weshalb der Genesene aus dem Militairdienste entlassen werden musste.

Der Gemeine Fleischer, welcher während seiner Beurlaubungszeit zu kränkeln angefangen und besonders über einen lästigen Husten mit Auswurf zu klagen hatte, nahm nach sechswöchentlicher Dauer dieses Zustandes so sichtbar an Kräf-

ten ab, dass er sich dadurch veranlasst sah, Hülfe im Hospitale zu suchen, wo er am 1. Juli 1835 auch sofort aufgenommen wurde. Hier erkannte man das Uebel für einen vernachlässigten Lungenkatarrh, der in eine Phthisis pituitosa übergegangen war. ℞ Plumbi acetici gr. j. Opii puri gr. ß. Sacch. albi gr. x. M. f. Pulv. Solcher Pulver nahm der Kranke täglich drei Stück, auf welche Weise er bis zum 21. desselben Monats eine Drachme essigsaures Blei verbraucht hatte, wodurch Husten und Auswurf gänzlich beseitigt waren. Irgend eine nachtheilige Einwirkung des Mittels auf den Organismus war auch hier nicht bemerkbar, vielmehr war es auffallend, dass statt der erwarteten Obstruction einigemal Durchfälle eingetreten waren. Als sich der Kranke bereits vollkommen erholt hatte, wurde er von einer leichten Febris gastrica befallen, während deren Verlauf man bemerken konnte, dass die Brustorgane nicht in vollkommen freiem Zustande sich befanden, weshalb er nach seiner Genesung aus dem Militairdienste entlassen wurde.

5) Aus der Classe der chirurgischen Krankheiten erwähne ich nur zwei Fälle.

Zerreissung des Mittelfleisches und der Harnröhre. Gemeiner Jahn hatte am 20. Juni Abends, als er von einem Leiterwagen über dessen Leiter herabsteigen wollte, das Unglück mit dem Fusse auszurutschen und so reitend auf der Leiter, sich eine hervorstehende Sprosse ins Mittelfleisch einzustossen. Am 21. früh wurde er im Hospitale aufgenommen. Bei der Untersuchung fand man an der innern Seite des linken Oberschenkels, etwa 1½ Zoll vom aufsteigenden Aste des Schaambeins nach abwärts eine runde, ½ Zoll im Durchmesser haltende Wunde, deren Ränder ungleich zerrissen und deren Umgebungen bis auf den halben Oberschenkel herab von ausgetretenem Blute unterlaufen waren. Das Scrotum, welches beim Ritte auf der Leiter eine heftige Quetschung erlitten hatte, war bis zur Grösse eines kleinen Kinderkopfs aufgeschwollen und von ebenfalls in sein Zellgewebe ergossenem Blute ganz dunkelblau gefärbt, dabei kalt anzufühlen und so wie das dunkelblau aufgeschwollene Mittelfleisch sehr schmerzhaft. Aus der Wunde hatte Patient viel Blut verloren,

jetzt ergoss sich aus ihr ein mit Blut vermischter Urin. Die Schmerzen des Kranken und die Anschwellung des Mittelfleisches gestatteten für den Augenblick keine ganz genaue Untersuchung des Wundcanals, doch liess sich so viel ermitteln, dass der Wundcanal nicht unmittelbar in die Blase, sondern von der sehr angeschwollenen Prostata in die Urethra münden musste. Die Blase war nämlich sehr ausgedehnt und über dem Schaambogen fühlbar und beim Berühren schmerzhaft; der Drang zum Uriniren war gross, jeder Versuch aber zum Urinlassen für den Kranken sehr schmerzhaft. Die Application des Katheters war nicht leicht, durch ihn entleerte sich eine bedeutende Menge Harn, aber auch eben so viel Blut. Zum innern Gebrauche wurde dem Kranken eine Mandelemulsion mit Kirschlorbeerwasser verordnet. Rücksichtlich der äusserlichen Behandlung muss ich erwähnen, dass ich einige Tage früher im Aesculap Dzondis Abhandlung über das freiwillige Bersten gequetschter Theile gelesen hatte. Der vorliegende Fall erschien mir ganz geeignet, die von Dzondi empfohlenen Waschungen mit dem Ammonium spirituosum so wie die kalten Umschläge von Alkohol vini zu versuchen. Der Erfolg übertraf alle Erwartungen, denn schon nach drei Tagen war das Scrotum auf seine normale Grösse zurückgekehrt und sowohl an ihm als an den übrigen mit Blut unterlaufenen Partien fing die Farbe an blässer zu werden. Alle Spannung in und um die Wunde hatte nachgelassen, letztere eiterte nun sehr mässig; den Urin liess der Kranke freiwillig, doch ging nur der kleinere Theil auf dem gewöhnlichen Wege ab, der grössere Theil nahm den kürzern durch die Wunde. Um letzteres zu vermeiden, wurde der Katheter eingelegt, und als dieser abermals einige Tage später entfernt wurde, sah man dass durch die Wunde sich kein Urin mehr ergossen, mithin deren Oeffnung und die Urethra geheilt sein musste. Am 28. Juni wurde die Wunde von neuem schmerzhaft, ihre Umgebungen schwollen an, und ein allgemeiner Schüttelfrost, der den Kranken überfiel, war der Vorläufer eines allgemeinen Reactionsfiebers. Ein dem Zustande entsprechendes diätetisches Verhalten und erweichende Umschläge auf die Wunde waren hinreichend, den aufgereizten Zustand im Gefässsysteme zu beschwichtigen, und die Wunde der Heilung entgegen zu führen.

Letztere war am 3. Juli vollendet und am 10. verliess Jahn vollkommen gesund das Spital.

Brand. Gemeiner Musch stürzte am 18. December Abends von einer Leiter und brach dabei den rechten Unterschenkel, eine Hand breit über dem Fussgelenk. Bereits verbunden wurde der Kranke dem Hospitale übergeben, und da nach Aussage des ihn überbringenden Arztes die Reposition vollkommen geschehen sein sollte, der Kranke auch selbst keine Schmerzen klagte, so wurde von dem jourhabenden Compagniearzte etwas Wesentliches nicht unternommen. Am andern Morgen sah ich den Kranken zum erstenmal. Die Tibia war schief von unten nach aufwärts gebrochen, und das obere Knochenstück ragte spitzig aus den Weichtheilen hervor. Die Fibula war ganz an ihrem untersten Ende zerbrochen und letzteres selbst aus seiner Verbindung mit der Tibia gelöst. Die Einrichtung des Bruchs geschah vollkommen; die Behandlung war die gewöhnliche, wobei jedoch zu erwähnen ist, dass der Wunde und der eingetretenen Geschwulst wegen der Verband nur ein ganz lockrer sein konnte. Die überhand nehmende Entzündungsgeschwulst rieth am 20. zu einem kräftigen antiphlogistischen Heilverfahren. An der Bruchstelle selbst liess sich jedoch etwas Aussergewöhnliches nicht wahrnehmen. Um so überraschender für uns war es, als wir am 21. beim Morgenverbande nicht nur die Wunde und ihre nächste Umgegend von Gangrän ergriffen fanden, sondern auch den ganzen Unterschenkel bereits emphysematisch aufgetrieben sahen. Dass der Brand in der Tiefe bereits grössere Fortschritte gemacht hatte, dafür sprach ausser dem Emphysem auch noch die zwischen den Bruchenden hervordringende Brandjauche. Zwei hinlänglich grosse Incisionen sah man sich genöthigt an der innern Seite des Schienbeins zu machen, um der Jauche freien Abfluss zu verschaffen, und um die geeigneten Mittel anwenden zu können. Umsonst! der Brand schritt unaufhaltsam vorwärts; am 22. war der ganze Unterschenkel, mit Ausnahme des Fusses, der sich von normaler Beschaffenheit zeigte, bereits in den Kreis des Todes gezogen. Das Allgemeinbefinden des Kranken war getrübt und zeigte von der Theilnahme des Nervensystems an den örtlichen Leiden. In der Nacht vom 22.—23. December fing der Oberschenkel an zu schwel-

len und wurde emphysematisch. Am Morgen des 23. fand man ihn bis zum Becken herauf eben so, als das Scrotum vollkommen brandig, den Kranken selbst aber bereits an den Pforten des Todes, der ihn einige Stunden später in seine eisigen Arme aufnahm. Was war die Veranlassung zur Gangrän, und welches die Ursache seines so schnellen Umsichgreifens? Die Antwort auf diese Fragen blieben wir uns vor der Hand schuldig, da wir einen hinreichenden Grund nirgends auffinden konnten und uns in blossen Hypothesen nicht erschöpfen wollten.

Section. Sie lieferte folgende Resultate: der ganze Schenkel bis herauf zur Inguinalgegend und das Scrotum waren emphysematisch aufgeschwollen und von lividem bleifarbenem Ansehen. Die Ränder der gemachten Incisionen klafften aus einander, aus letztern selbst floss eine übelriechende, dunkelgefärbte, blutige Jauche. Der Bruch ging schräg in die Tibia gegen vier Zoll nach aufwärts und bot mehrere spitzige Knochensplitter dar, zwischen welchen einzelne Partien vom Muscul. tibialis posticus eingeklemmt waren. Letztrer selbst war vom Brande fast vollkommen zerstört, bedeutend ergriffen waren aber sämmtliche um den Bruch herumliegende Weichtheile, doch weniger die an der äussern als die an der innern Seite des Unterschenkels, wo nur die allgemeinen Bedeckungen durchgehends brandig erschienen. An der innern Seite des Knies fand sich unter den allgemeinen Bedeckungen ein nicht unbedeutendes Blutextravasat. Mit Ausnahme der Cutis, welche wie schon erwähnt durchaus vom Brande ergriffen war, waren vom Kniee aufwärts bis ohngefähr zur Mitte des Oberschenkels, die Weichtheile des letztern gesund, während die der obern Schenkelhälfte wiederum brandig erschienen; dieses auffallende Phänomen veranlasste uns zu einer speciellen Untersuchung der grossen Gefäss- und Nervenstämme, wobei es sich nun ergab, dass, obschon auch der Nervus cruralis nicht in vollkommener Integrität angetroffen wurde, doch ganz vorzüglich der grosse ischiadische Nerve, von seinem Austritte aus dem Becken an bis zur Mitte des Oberschenkels herab, in eine blutige Jauche eingehüllt, er selbst aber ganz erweicht und deshalb leicht zerreissbar war. Die ihn zunächst umgebenden Muskelpartieen waren mehr als die

entferntern vom Brande zerstört, so dass man deutlich sah, wie die Zerstörung am Oberschenkel von oben nach abwärts und von innen nach aussen vorgeschritten war. Der Theil des Nerven, welcher innerhalb des Beckens sich befindet, war scheinbar gesund, wie sich auch überhaupt in der Unterleibs- oder Brusthöhle etwas Krankhaftes nicht vorfand. Die Eröffnung der Schädel- und Rückenmarkshöhle musste wegen Mangel an Zeit unterbleiben.

Die Antwort auf die oben unbeantwortet gelassene Frage nach der Ursache der Gangrän, wird jetzt leichter zu geben sein. Der Kranke erlitt ausser der Fractur des Unterschenkels beim Sturze von der Leiter, wobei er vielleicht auf den rechten Sitzknorren auffiel, eine bedeutende Erschütterung und Quetschung des Nerven und der ihn umgebenden Muskelpartieen, wobei die Sensibilität der gequetschten Theile krankhaft vermindert, und deshalb der Kranke nicht zu besondern Klagen veranlasst wurde. Die so gequetschten und mit ausgetretenem Blute umgebenen Theile unterlagen aber wohl um so eher einer brandigen Zersetzung, als durch die behinderte Thätigkeit des Nerven der ganze Schenkel bereits in einen der Paralyse nahe kommenden Zustand versetzt worden war. Hält man diese Ansicht fest, so wird es auch erklärlich, warum die zerrissenen und gequetschten Weichtheile des Unterschenkels so schnell von Gangrän ergriffen wurden; erklärlich wird es aber auch, wie die weniger vom Sturze betroffenen Theile in der Mitte des Schenkels vom Brande befreit bleiben konnten, über welche er sich jedoch jedenfalls noch ausgebreitet haben würde, wäre nicht der Tod des Kranken dem partiellen Absterben eines Theils vorangeeilt.

IV.

Ueber periodischen Wahnsinn, besonders Säuferwahnsinn.

Von

Dr. J. Martini,

königl. sächs. Amtsphysicus adj. in Wurzen.

Schreiber dieser Zeilen erinnert sich, vor Kurzem in einer statistischen Uebersicht der in verschiedenen Ländern jährlich beobachteten Fälle von Geisteskrankheiten, Sachsen als dasjenige aufgeführt gefunden zu haben, in welchem nach Verhältniss des Umfangs und der Bevölkerung, die grösste Anzahl von Kranken dieser Art beobachtet worden sei. Es würde nicht schwer sein, als Grund für dieses häufige Vorkommen den anerkannt hohen Grad der Cultur des sächsischen Volkes anzuführen, und diese Behauptung mit dem bekannten Zusammenhange, in welchem grössere Entwickelung der Geisteskräfte und krankhafte Ausartung derselben stehen, zu vertheidigen: doch möchte eine genauere Betrachtung der Ursachen in dem für sein Vaterland eingenommenen Sachsen das aus dieser Ansicht entspringende wohlthuende und schmeichelhafte Bewusstsein gar bald vernichten, da weniger Ueberspannung edlerer Gefühle und krankhafte Entartung derselben durch Uebergang in heftige Leidenschaften — wie z. B. in Frankreich die häufigen Fälle von Wahnsinn aus Liebe, Ehrgeiz, Freiheitsliebe u. s. w. — unter den veranlassenden Momenten aufgefunden werden dürften, als andere entartete Kinder eines höhern Culturzustandes: Ueppigkeit, Verschwendung, Wollust, Trunksucht u. s. w. Es sind mir in der Zeit meines hiesigen Aufenthalts und namentlich in den letzten Jahren, wo ich als gerichtlicher Arzt fungire, leider nur zu viel Fälle von Geisteszerrüttungen vorgekommen, als dass ich nicht der zu Eingange erwähnten Bemerkung, wenn auch nicht ohne wehmüthiges Gefühl, beistimmen sollte; es sind aber auch dieselben, welche mich zu dem anscheinend harten

Ausspruche veranlassen; denn nur selten gelang es, bei Erforschung der Causalmomente, denselben eine edlere Seite abzugewinnen. Die meisten Individuen gehörten einer niedrigen Sphäre an, nicht etwa blos hinsichtlich ihres Standes, (wiewohl dies meistentheils der Fall war), sondern auch in Betracht ihrer Moralität und des Grades ihrer geistigen Ausbildung. Waren es Männer, so trug fast durchgängig der Missbrauch des Branntweins, Faulheit und Arbeitsscheu mit ihren Folgen, den zerrütteten Vermögensumständen, die Schuld; bei weiblichen Kranken waren leider auch oft diese Laster, mehrmals auch Sorge und Gram über das liederliche Leben des Mannes, traurige Aussichten in die Zukunft, Gewissensbisse über selbstverschuldetes Elend die Veranlassung. Zeigte sich bei den erstern mehr periodische Wuth oder Narrheit, mehr oder weniger reines Delirium tremens mit endlichem Uebergange in Blödsinn oder chronische Krankheiten der vegetativen Sphäre oder Tod, so trat bei den letztern die Krankheit gewöhnlich unter der Form einer unheilbaren Narrheit oder periodischen Melancholie, mit fixen, religiösen Ideen und Neigung zum Selbstmorde, innerer Angst und Unruhe, peinigenden Vorwürfen über Sünden, die oft gar nicht begangen worden waren, auf, und endeten meist mit allmälichem Uebergange in Genesung, — die freilich nicht immer dauernd war — manchmal aber auch mit Selbstmord. Gesunkene Moralität war ausgemacht unter zehn Fällen acht Mal anzutreffen, vernachlässigte Erziehung dann gewiss jedes Mal als Grund derselben anzunehmen und der Branntwein meistens der Helfershelfer. Ich erlaube mir, aus der Zahl der von mir beobachteten Fälle nur einige wenige, die in mehrerer Hinsicht nicht ohne Interesse scheinen, ausführlicher zu beschreiben, da, abgesehen von der Furcht zu weitläuftig und vielleicht langweilend zu werden, manche nothwendigerweise zu nehmende Rücksichten die Bekanntmachung anderer, der öffentlichen Mittheilung nicht ganz unwürdigen, verbieten.

A. Delirium potatorum.

1) B., Lohgerbermeister, jetzt 41 Jahr alt, der Sohn nicht unbemittelter Aeltern, ursprünglich gesund und kräftig gebaut venöser Constitution, cholerischen Temperaments, zeigte

schon längere Zeit in Folge zu nachsichtiger Erziehung von mütterlicher Seite ein heftiges, zornmüthiges Wesen und Neigung zur Trägheit und Völlerei. Seit 1819 als Meister hier ansässig, verheirathete er sich im Jahre 1820, wurde aber, als sein Wohlstand durch zunehmende Faulheit und Trunksucht in Verfall gerieth, von seiner, der wiederholten Misshandlungen müden Frau 1829 geschieden, von welcher Zeit an er im Concubinat mit seiner Magd, und nach Verkauf des Hauses mit zwei Kindern bei seiner Mutter, einer nun ebenfalls dürftigen Wittwe lebte. Schon längst hatte er sich aller Arbeit entschlagen, Handwerkszeug und Hausgeräth verkauft, sich Tag für Tag betrunken, die Nächte im Hause umhergetobt, die Seinigen gemisshandelt und oft solche Spuren von Geistesabwesenheit, verbunden mit gefährlichen Drohungen und Handlungen, gezeigt, dass die Obrigkeit einschreiten und ihn auf kürzere oder längere Zeit in Gewahrsam bringen musste. So lange dieser dauerte, war er gelassen, artig und gutmüthig, fing aber jedesmal nach seiner Entlassung sein voriges Leben in erhöhtem Masse wieder an, vergriff sich selbst thätlich an seiner Mutter, versuchte sie mehrmals umzubringen und verwundete sich selbst im März 1832, als er gerade einmal in Zertrümmern von Gläsern und Flaschen beschäftigt war, so bedeutend mit einem Glasscherben an der Hand, dass ihn nur meine zufällige Dazwischenkunft vom tödtlichen Verbluten rettete. Da sonach alle angewendeten Correctionsmittel nichts fruchteten, wurde von Seiten der Obrigkeit um Aufnahme in das Landarbeitshaus zu Zwickau nachgesucht und er im Juni 1832 auf 1 Jahr 1 Monat dahin abgeliefert. Von dort zurückgekehrt, verfiel er gar bald wieder in seine alten Gewohnheiten, betrank sich aber nur selten und periodenweise (eine Erscheinung, auf die ich späterhin zurückkommen werde), war aber dann ganz der unsinnige Mensch wie früher. Zur Arbeit zeigte er nach wie vor entschiedene Abneigung, und schützte gewöhnlich eine Varico-Hydrocele vor, die schon früher vorhanden, jetzt allerdings einen bedeutenden Umfang erreicht hatte; wurde er unter Aufsicht mit leichter Arbeit beschäftigt, so gab es keinen gutmüthigern und gelasseneren Menschen. Im August 1834 wurde ich von Seiten hiesiger Polizeibehörde aufgefordert, den Gesundheitszustand Bs zu

untersuchen, indem er plötzlich starke Spuren von Geisteszerrüttung gezeigt habe und deshalb in gefänglichen Gewahrsam genommen worden sei. Ich fand ihn in der Rathsfrohnfeste, ungewöhnlich blass und mager, scheu und ängstlich, bei vollem Bewusstsein, jedoch in einem äusserst aufgeregten Zustande, der sich namentlich durch Stottern und ein Zittern der Sprache äusserte, welches ihn verhinderte, zusammenhängend zu reden. Seine Augen waren glänzend und stier, der Puls voll, weich und schnell. Er hatte schon den Tag vorher auf eignen Antrieb zur Ader gelassen, wobei das dicke und schwarze Blut aus der schlecht geschlagenen Wunde hatte herausgedrückt werden müssen. Appetit hatte schon einige Tage vorher gefehlt, die Zunge war weisslich belegt, der Stuhl ganz natürlich. Ueber seinen jetzigen Zustand erhielt ich folgenden Aufschluss. Er habe, so erzählte er deutlich und zusammenhängend, am Freitage den 15. Aug., unerwartet Besuch vom Teufel erhalten, der sich ihm, als er sein Abendgebet gesprochen, zur Seite gestellt, alle Worte leise nachgespottet und auf Anrufung des Namens Jesu und Drohungen von Seiten Bs stets geantwortet habe: „der hilft dir auch nicht immer.“ Es habe sich das Phantom immer dichter an ihn gedrängt und nicht eher von ihm abgelassen, als bis er, ganz erschöpft und wie im Schweisse gebadet, zitternd und stammelnd Hülfe bei den in der Nebenstube wohnenden Leuten gesucht habe. Die erwähnten Anfechtungen sollen sich im Laufe des folgenden Tages mehrmals wiederholt und zwar hauptsächlich in Einflüsterungen und Ueberredungen, sich ihm zu ergeben, bestanden haben, bis er am Abend zu dem Entschlusse gebracht worden sei, sein Haus zu verlassen und Schutz bei seinem Beichtvater zu suchen. Auf dem Wege dahin will er deutlich den Fusstritt des Phantoms, ähnlich dem eines barfüssigen Menschen, dicht hinter sich gehört haben. Die Erscheinung des Wesens — denn so nannte er es und vermuthete blos, dass es der Teufel sei, — sei jedesmal von dem Gefühle eines heftigen Frostes, von Zittern und Herzensangst begleitet gewesen; das Phantom selbst formlos, schwarz, wie ein Gewebe oder Schatten, ohne Kopf und Glieder; es reiche ihm der Grösse nach ungefähr bis an den Hals, stände bald an eine Mauer breit hingelehnt, bald hinter ihm, wolle er es ergreifen, so verschwinde es unter den

Händen, läse er im Gesangbuche, so käme es hinter demselselben hervor und hindere ihn am Lesen. Branntwein habe er in der letzten Zeit durchaus nicht getrunken. Der Geistliche hatte ihm diese Ideen auf alle mögliche Weise aus dem Kopfe zu bringen gesucht und ihn selbst in die Frohnfeste, wo ich ihn in einer hellen freundlichen Stube vorfand, geleitet. Ich verordnete dem Kranken eine Auflösung von ½ Unze Glaubersalz und 4 Gr. Brechweinstein in 4 Unzen destillirtem Wasser stündlich zu 1 Esslöffel. — In der Nacht vom Sonnabende zum Sonntage waren, trotz der Bewachung, die Anfälle wiedergekehrt. Bald war der Teufel zum Schlüsselloche, bald zum Ofen hereingekommen, und dann oft in Gestalt einer Maus in der Streu verschwunden. Die Paroxysmen begannen jedesmal mit grosser Angst und Hülferufen; auf Bs besonderes Verlangen musste der Gerichtsdiener seine, mit einem metallnen Schilde versehene Mütze auf dem Tische stehen lassen, da er die Ueberzeugung hatte, dass, so lange dieselbe dastände, der Teufel sich nicht an ihn getraue. Den Sonntag (17. Aug.) betrug sich B. ruhig, hatte einige Stunden gegen Morgen geschlafen, Wirkungen der Arznei auf den Stuhl verspürt und nur in der Abendstunde und des Nachts sich einige Male unruhig bezeigt. Montags den 18. verordnete ich ihm ½ Quentchen verdünnte Schwefelsäure in 4 Unzen Wasser und 1 Unze Himbeersaft, stündlich zu 1 Esslöffel. B. war vernünftig und durfte auf sein Verlangen mit dem Gerichtsdiener spazieren gehen. Unterwegs zeigte sich abermals Unruhe, die aber bald wieder verschwand. Bei dieser Gelegenheit vertraute B. seinem Begleiter die vermeintliche Ursache seines jetzigen Zustandes. Er habe in der Strafanstalt zu Zwickau das Amt gehabt, die Stuben zu reinigen und dabei eines Morgens unter einer Bank einen Kerl gefunden, der einige Tücher gestohlen, und ihn, als er denselben festgehalten, dringend gebeten habe, dass er ihn entwischen lassen möge. B. habe jedoch nicht eingewilligt, der Mann sei festgenommen worden und habe sich im Gefängnisse erhängt. Darüber nun mache er sich Vorwürfe und schreibe die Verfolgungen des Bösen diesem Ereignisse zu. — Am Abende desselben Tages erhielt B. Besuch vom Geistlichen, mit welchem er sich ganz vernünftig unterredete, hierauf demselben beichtete und das

heilige Abendmahl genoss. Nach einer ruhig durchschlafenen Nacht fühlte sich Patient den Dienstag früh leicht und wohl, so dass er in dem Garten hinter dem Hause zu leichter Arbeit gelassen werden konnte. Plötzlich kam er in der neunten Stunde stotternd, zitternd und angstvoll in die Stube gestürzt und berichtete, das Wesen sei wieder zu ihm getreten, habe ihn veranlasst, sich ihm zu ergeben, ihn verfolgt und sei nicht eher gewichen, als bis er in die Stube unter Menschen geflüchtet sei. Die folgende Nacht wiederholte sich der Paroxysmus mehrmals, eben so den ganzen nächsten Tag. — Am 21. erblickte B. in meiner Gegenwart in des Gerichtsdieners Wohnstube in einiger Entfernung den Geist, angeblich wie ein schwarzes Gewebe mit feurigen Augen. Ich liess ihn in seinem eignen Gemache absichtlich eine Zeit lang allein, doch dauerte es nicht lange, so stürzte er, zerstört und zitternd, zur Thüre heraus und berichtete, kaum wäre er allein gewesen, so sei es unter dem Sopha vorgekommen und habe ihn geängstigt. Puls und Herzschlag waren in diesem Momente sichtlich beschleunigt. — Ich liess gegen Mittag noch einen Aderlass von 14 Unzen aus dem linken Arme vornehmen, nach welchem ich in dem gelassenen Blute viel gelbes Serum und einen sehr zusammengezogenen Blutkuchen bemerkte. War es eine Folge dieser Blutentziehung, oder eine schon auf dem Wege begriffene Lysis morbi, oder endlich Frucht einer eindringlichen und ernstlichen Ermahnung Bs von Seiten einer vorgesetzten Magistratsperson, — genug, es zeigte sich von nun an kein vollständiger Anfall mehr, indem höchstens vorübergehende Schauer eintraten. Am 26. beklagte sich B. über drückenden Schmerz auf dem Scheitel und Wüstigkeit im Kopfe, dabei war jedoch der Appetit gut, die Zunge rein, der Stuhlgang natürlich, nur etwas träge. Er bekam Mass. pil. sapon. ℥vj, Extr. Aloes aqu. ℈j M. f. pil. gr. jj. S. drei Mal täglich sechs Stück und konnte nach 10 Tagen als völlig gesund und vom Kopfschmerze befreit entlasssen werden. Bis jetzt hat sich auch kein Anfall von Gemüthskrankheit wieder gezeigt, wohl aber sind Fälle von Excessen, im trunkenen Zustande begangen, mehrmals seitdem vorgekommen.

2) K., Branntweinbrenner auf dem Rittergute Z. bei Wurzen, ein leidenschaftlicher Trinker und Tabakschnupfer, 40

Jahre alt, untersetzter Statur, kräftigen Körpers, venöser Constitution, mit einem grundhässlichen blassen, durch einen habituellen borkenartigen Ausschlag unter der Nase und rothen struppigen Bart entstellten Gesichte, von gutmüthigem Charakter, ehrlich, dienstfertig und arbeitsam, bekam am 22. März 1828 unter Brechen und Frieren einen gastrischen Fieberanfall, verbunden mit einem rheumatischen Schmerze des linken Armes. Aus eignem Antriebe hatte Patient in der Nacht vom 23.—24. März zu Ader gelassen, jedoch keine Besserung seines Zustandes dadurch erlangt und ersuchte mich am 25. um ärztlichen Beistand. Der ausgebildete gastrisch-rheumatische Zustand, der bittre Geschmack im Munde, Kreuzschmerzen und Stuhlverstopfung bei reiner Zunge bestimmten mich, ein leichtes Abführmittel aus Infus. fol. Sennae, Mellag. Gram. u. Taraxaci mit Sal. Glauberi zu verordnen, und diesem am 27. eine schwachbittre, resolvirende Mixtur folgen zu lassen, bei deren Gebrauche die vorhandenen Krankheitserscheinungen verschwanden und K. sich selbst für fast ganz genesen erklärte. Plötzlich wurde ich jedoch in den Mittagsstunden des folgenden Tages zu ihm gerufen. Ich fand ihn auf dem Bette liegend, stöhnend und ächzend, die Hände auf die Herzgrube gepresst, in welcher, so wie in der Gegend des Herzens, ein Wühlen und unregelmässiges häufiges Klopfen bemerkbar war. Den Puls fand ich voll und hart, alle Adern aufgetreten, der Kranke verspürte Würgen und brach einige Löffel der eben genossenen Nudeln wieder aus. Auf Befragen konnte er sich nicht deutlich über seinen Zustand erklären, äusserte nur, dass derselbe plötzlich gekommen sei und er sterben müsse. Ein am linken Arme angestellter Aderlass beruhigte ihn einigermassen; das Blut gerann, sobald es aus der Ader gelassen war. — Die darauf folgende Nacht brachte K. unruhig zu und gleich am frühen Morgen äusserte er Spuren von Verkehrtheit und einer gefassten fixen Idee, von welcher der Vorsatz sich umzubringen unzertrennlich war. Er behauptete nämlich, dem Gärtner B. 80 Thaler gestohlen zu haben und zur Strafe dafür werde ihm von den Gerichtspersonen, die er über das Haus wegfliegen gesehn, Zuchthausstrafe angedroht; diese Schande könne er nicht überleben, und der Teufel, der immer hinter ihm stehe, flüstere ihm zu, sich umzubringen. Da

er wirklich dazu Anstalt zu machen schien, sich anzog, Medicin zu nehmen sich weigerte und nach scharfen Instrumenten herumsuchte, wurden ihm zwei Wächter beigegeben und alle Dinge entfernt, mit denen er seinen Vorsatz hätte ausführen können. Aller Vorsicht ungeachtet war jedoch eine stumpfe verrostete Scheere übersehn worden, die K., wie es sich später auswies, schon Tags vorher einem der Wächter heimlich entwendet und versteckt gehalten hatte. Mit dieser gab er sich, Vormittags 10 Uhr, zwei Stiche in die Herzgrube, von denen der eine, trotz des mangelhaften Instruments, durch die Kleider und die Bauchbedeckungen, der andere aber blos bis in dieselben gedrungen war*). Die herbeieilenden Wäch-

*) Die Stube, in welcher dieses vorfiel, war 2 Jahr vorher der Schauplatz eines Selbstmords, welcher wegen eines dabei beobachteten sonderbaren Umstandes, unter andern Verhältnissen leicht hätte Verdacht gewaltsamen Mords durch einen Zweiten veranlassen und den Gerichtsarzt wegen des abzugebenden Gutachtens in nicht geringe Verlegenheit setzen können. Ich war in ärztlichen Geschäften bei dem Besitzer des Ritterguts und sass eben bei Tische, als in der Nähe ein starker Schuss fiel. Der aus einem Fenster in der ersten Etage des gegenüberliegenden hohen Seitengebäudes durch einen offenstehenden obern Flügel dringende Rauch liess ein ungewöhnliches Ereigniss vermuthen, da diese Stube unbewohnt war. Ich begab mich mit mehrern der Anwesenden sogleich hinüber, die verschlossene Thür wurde erbrochen, und auf dem dicht an der Thür stehenden Bette der alte Bediente des Hauses entseelt mit durchschossner Brust gefunden. Ohne eigentlich geisteskrank zu sein, hatte derselbe, dessen Kopf durch Wunden, Kälte und Strapatzen auf der Retirade von Moskau bedeutend gelitten hatte, schon seit einiger Zeit Tiefsinn gezeigt, jedoch zu keinem Verdachte von Selbstmord Veranlassung gegeben. Er lag mit dem Kopfe nach der Thüre und mit den Füssen nach dem einzigen Fenster der schmalen Stube gekehrt, ausgestreckt auf dem Rücken, das Gewehr, ein langes italienisches Pistol von Lazaro Lazarini auf einem Stuhle unweit des Fensters. Wie es dahin gekommen, ist schwer erklärlich, nimmt man nicht an, dass er es unwillkürlich nach dem Abdrücken von sich geworfen habe und es zufällig auf den Stuhl gefallen sei. Auf dem Bette muss er sich aber in der vorgefundenen Lage erschossen, auch den Körper nicht im geringsten bewegt haben, denn der Schusscanal ging mitten durchs Herz, neben dem Rückgrate wieder heraus, und in gerader Linie durch dreifache Betten und einen Strohsack, in welchem die drei Kugeln, fest zusammengebacken, von mir selbst aufgefunden wurden. Aus der kurzen Erzählung des Hergangs ergiebt sich, dass an ei-

ter hielten ihn ab, sich weiter zu verletzen. Er liess sich geduldig auf das Bett legen, starrte mit halboffnen Augen vor sich hin, gab abgebrochene, verkehrte Antworten und litt ruhig, dass die Wunden, deren Blutung bald gestillt war, verbunden wurden. Gleich nach der That war sein ganzes Gefässsystem sehr aufgeregt, bald darauf aber wurden die Gliedmassen kalt, er röchelte und beklagte sich auf Befragen über innere Hitze. Zugleich verminderte sich die Häufigkeit und Härte des Pulses und ich befürchtete eine innere Blutergiessung oder Verletzung edler Eingeweide mit dem stumpfen Instrumente. Jedoch auch dieser Zustand dauerte nicht lange; der Kranke kam zu sich und wurde wieder gesprächig, äusserte, in dem Augenblicke, wo er gestochen, sei der Gerichtshalter mit vielen Helfershelfern auf ihn zugekommen, um ihn fürs Zuchthaus festzunehmen, hinter ihm habe der Teufel gestanden, mit den Hörnern gewackelt und die Flügel geschüttelt und immer gerufen: Stich zu, drauf, drauf, drauf! (das letzte schrie er selbst mit lauter Stimme); da sei ihm ganz ängstlich zu Muthe geworden und er habe sich die Scheere in den Leib gerennt. Dies muss mit einer ungeheuern Gewalt geschehen sein, denn der Wächter, der hinter seinem Rücken in einem Buche gelesen hatte, hört einen Knall und wie er sich umdreht, sieht er, wie K. zum zweitenmale mit aller Macht sticht. — Keine vernünftige Vorstellung konnte ihn von seiner fixen Idee abbringen; er wusste Alles, was um ihn her vorging, sah aber in Jedem einen Verfolger oder Teufel, und äusserte gelassen, trotz aller Bewachung und Vorsicht wolle er doch Gelegenheit finden, sich aus der Welt zu schaffen. Medicin zu nehmen war er nicht zu bewegen. Die darauf folgende Nacht brachte er unruhig zu, trank wenig, schlief Stunden lang, sprach wenig, lag, als ich früh um acht Uhr ihn zu verbinden kam, scheinbar unbekümmert, gelassen auf dem Rücken und liess Alles mit sich vornehmen. Die Wunden waren durch geronnenes Blut geschlossen und schie-

nen Mord durch einen Andern hier nicht zu denken war; hätte wohl aber, bei andern Nebenumständen und etwaigem Verdachte auf Raub, Meuchelmord oder Zweikampf, der Gerichtsarzt mit Bestimmtheit den Tod durch eigne Hand behaupten oder beweisen können?

nen ihn etwas zu schmerzen. Uebrigens war beinahe nichts Krankhaftes an ihm zu bemerken, auch verlangte er Branntwein, als er die Wächter frühstücken sah, und suchte seinen Herrn, der ihn besuchte, zu überreden, dass ihm nichts fehle, verrieth aber deutlich durch seine übrigen, auf die fixe Idee sich beziehenden Reden, dass dies nur listige Darstellung sei, um sich der Wächter zu entledigen, die ihm zur Erneuerung der gestern misslungenen Ausführung seines Vorhabens im Wege standen. Wider alles Erwarten bekam ich gegen Abend die Nachricht, K. sei völlig vernünftig geworden, wisse sich Alles dessen, was mit ihm vorgefallen, zu erinnern, wundere sich aber über die Löcher in seinem Unterleibe, von denen er glaube, ich habe sie ihm hineingeschnitten. So sprach er zu seinen Umgebungen; seinem Herrn aber, auf den er sehr viel hielt, vertraute er, er wisse recht wohl, dass er den Vorsatz gehabt, sich zu tödten, bereue es auch schmerzlich, fühle sich jedoch unschuldig, da ihm der Teufel keine andere Wahl übrig gelassen. Auf die Frage, wie er denn zu Erkenntniss seines Wesens gekommen, gab er zur Antwort: er habe in der Stille nachgedacht, wie er sich noch retten könne; da sei ihm eingefallen, er könne ja auch einen Advocaten zu seiner Vertheidigung annehmen, und bei weiterem Verfolgen dieser Idee, sei ihm plötzlich klar geworden, dass ja Alles nicht wahr sei. Schliesslich bedauert er noch, unthätig liegen zu müssen und wünscht sehnlich, bald wieder zu seiner Arbeit zurückkehren zu können. — Den folgenden Tag war ich verhindert, ihn selbst zu verbinden; Montags am 31. März hatten sich die Wunden im Aussehen fast gar nicht verändert, schmerzten aber, der Aussage des Kranken nach, mehr als neulich. Ein eigenthümliches, quadderndes Geräusch, wie von einer ergossenen Flüssigkeit, liess sich einigemal deutlich vernehmen, wenn man ein wenig nach rechts von den Wunden die Bauchbedeckungen drückte, auch war hier der meiste Schmerz. K. hatte es selbst schon vorher bemerkt, doch war es nicht immer vorhanden, liess sich auch nicht durch Husten und Athemholen hervorbringen. Tags vorher war ihm eine Oelemulsion mit Salz uud Manna gereicht worden, nachdem er mehrere Male mit Erleichterung zu Stuhle gegangen war. Heute schlug der Puls etwas voller und härter, als im

natürlichen Zustande, übrigens war fast nichts Krankhaftes an K. zu bemerken. Bis zum 3. April schlossen sich die Wunden, natürlich jedoch noch nicht fest vernarbt, und nachdem der Kranke am 1. und 2. April mit gutem Erfolge aufzustehn versucht, auch keine Spur von Verrücktheit mehr geäussert hatte, wurde er am 3. in seine Heimath transportirt. — Nachträglich ist zu bemerken, dass bei K. der Geschlechtstrieb sehr vorherrschend war, er nie Pollutionen bemerkt, hingegen oft geäussert hat, wenn er nach langer Enthaltsamkeit den Beischlaf nicht ausüben könne, müsse er närrisch werden. Zu solchen Zeiten war ihm jeder Gegenstand zur Befriedigung seiner Begierde gleich recht, und er übte den Coitus oft vier bis sechs Mal hinter einander aus.

3) Frau S., die 33jährige Witwe eines an der Wassersucht und Schleimschwindsucht im Jahre 1834 verstorbenen Briefträgers, schon bei Lebzeiten ihres dem Branntwein nicht abholden Ehemannes demselben ebenfalls zugethan, phlegmatischen Temperaments, schwammiger laxer Constitution, seit Kurzem sehr zum Fettwerden geneigt, in hohem Grade schmuzig, faul, lügenhaft, geil, in verbotenem Umgange mit mehreren Männern lebend, unter andern auch mit dem in der ersten Krankheitsgeschichte erwähnten B., ihrem Nachbar, hatte im Frühjahre des laufenden Jahres durch ihr unmässiges Trinken und daraus entstandene Excesse die Aufmerksamkeit der Obrigkeit auf sich gezogen und es endlich dahin gebracht, dass ihr am 4. März gefängliche Haft angekündigt werden musste. Die mit der Vollziehung derselben beauftragten Polizeidiener fanden das Haus verschlossen, die Tochter der S. von derselben mit dem Schlüssel weggeschickt, nach gewaltsamer Eröffnung der Thüre alle Gemächer leer, und nur erst nach langem Suchen auf dem Oberboden hinter einem Brete im äussersten Winkel des Daches den Gegenstand des Suchens in einem wahrhaft scheusslichen Zustande, total betrunken, von allen Seiten verunreinigt, halbnackt auf dem Fussboden besinnungslos liegen. Sie konnte noch zu Fuss ins Gefängniss gehen, zeigte aber, daselbst angelangt, sogleich die deutlichsten Spuren von Verrücktheit; sie wusste nicht, wo sie war, erkannte nur wenige Personen, glaubte sich von andern umgeben, und unterhielt sich mit diesen; allein gelassen

erschien ihr ein schwarzer Mann, vor dem sie sich sehr fürchtete, sie fing an zu schreien, zu toben, zerschlug den Ofen und das Geräth, so dass sie gefesselt werden musste. Den andern Tag war sie gutartiger, doch ganz irre. Sie glaubte, ihre Kinder hätten sie in ihrer Stube eingeschlossen und verlangte nach einem Schlosser, der ihr das vermeintliche Thürschloss aufmachen sollte. Den Kübel hielt sie für ihre älteste Tochter, rufte die Nachbarn und auch die Personen, mit denen sie schlechten Umgang gehabt hatte. Eine Lösung von ½ Unze Glaubersalz mit 4 Gr. Brechweinstein in 4 Unzen destillirtem Wasser blieb bei ihr ganz unwirksam. Sie ass wenig, stopfte ihren Wasserkrug und ihren Napf voll Stroh und Schmuz, wälzte sich auf der Streu herum, liess sich jedoch die nöthige ärztliche Untersuchung ihres Körpers gefallen. Puls und Zunge waren natürlich, auch kein Fieber vorhanden. So blieb es bis zum 7. unverändert, bei fortwährender Unruhe und Lärmen des Nachts und am Tage. Am Nachmittage des gedachten 7. März sass sie still und mit gekrümmtem Rücken und behauptete gegen die Wärterinn, nicht aufstehen zu können. Um 6 Uhr wurde ich plötzlich zu ihr gerufen, mit dem Bedeuten, sie läge im Sterben. Ich fand sie bewusstlos, halb gekrümmt auf der Seite liegen, unhörbar schwach athmen, den Puls schwach, langsam, die Haut natürlich warm, das Gesicht wie gewöhnlich roth, die Augen geschlossen, die Glieder schwer beweglich. Sie war weder durch Zurufen noch durch Schütteln zu ermuntern; als ich die Augenlider in die Höhe zog, zeigte sich das Auge gegen das Licht unempfindlich, eben so die Hand, als ich die Flamme des Lichts unter ihre Fingerspitzen hielt und eine Nadel ziemlich tief in das Fleisch stach. Absichtlich unterliess ich fernere Versuche, sie aus diesem todtenähnlichen Schlafe zu ermuntern. Schon war von ihren Wächtern die etwas voreilige Anzeige ihres völligen Verscheidens an die Obrigkeit gemacht worden, als sie um 9 Uhr plötzlich wieder anfing, lebhaft zu athmen, sich bewegte, die Augen aufschlug, den Tischlermeister K., ihren Curator, der sich auf die Nachricht ihres Todes eingefunden hatte, erkannte, und ganz vernünftig anredete, wobei sie unter Andern äusserte: „Er brauche ihr jetzt noch keine Wiege zu machen.“ Bald darauf verfiel sie jedoch

wieder in ihre Verrücktheit und brachte die Nacht in derselben zu. Am 8. März frühmorgens liess ich sie aus ihrem dunkeln Behälter in ein helles Gemach schaffen und ihr ein Glas Branntwein reichen, zu dem sie aber keinen besondern Appetit zu verspüren schien. Sie musste die Treppe hinabgetragen werden, da sie nicht gehen und stehen konnte, beantwortete im Ganzen meine Fragen vernünftig, wiewohl mitunter einige verkehrte Aeusserungen vorkamen (z. B. sie sei schon diesen Morgen weggewesen, habe eingekauft u. s. w.), klagte über Schmerz in der rechten Seite und Herzgrube, mehrtägige Stuhlverstopfung, Anschwellung des Leibes und gestand auf meine Frage, ob sie vielleicht schwanger sei? nach einigem Zögern, es werde wohl so sein, denn sie habe seit 15 Wochen ihre Periode nicht gehabt (Ord. Infus. laxat. cum Sale m. Glaub.). Nachmittags 5 Uhr konnte die Kranke, nach einigem Widerstreben von ihrer Seite, dahin gebracht werden, aufzustehn und einen Versuch mit Gehen zu machen. Wankenden Schritts gelangte sie bis ans Fensterbret, wo sie sich anhalten musste, und nur das Zittern der Hände und die unsichere Haltung des ganzen Körpers deutlich bemerken liess. Sie hielt den Kopf beständig nach der Brust herabgebogen und behauptete, nicht im Stande zu sein, denselben aufzurichten. Aus demselben Grunde vermochte sie auch nicht, ein Glas Wasser ganz auszutrinken. Ueberhaupt hat sie, ihrer eignen Aussage und der Beobachtung der Wächter zufolge, in der ganzen Zeit ihrer Verhaftung fast gar nichts getrunken, sondern das Wasser immer weggegossen, um ihre vermeintlich gegenwärtigen Kinder damit zu bespritzen. Ihre Besinnung war diesen Nachmittag grösstentheils wieder zurückgekehrt, doch wusste sie von den vorhergehenden Tagen, ihrer Fesselung u. s. w. nichts mehr, musste sich auch oft besinnen, wo sie war. Dagegen sprach sie vernünftig von ihren häuslichen Verhältnissen und beantwortete die Fragen nach ihrem Befinden ordentlich. Der Schmerz in der linken Seite der Brust war weg, dagegen klagte sie über Druck in der Magengegend und Schmerz in der Regio hypogastrica. Im Kopfe will sie immer ein Klopfen und Summen verspüren, auch oft eine Gestalt, wie ein weisses Täubchen, vor den Augen herumfliegen sehn. Stuhlgang hat sie noch nicht gehabt, Appetit fehlt, doch hat sie zu einer

Tasse Kaffee ein Butterbrod mit Begierde gegessen. Die Zunge ist rein, der Puls klein, natürlich, das Aussehen der Kranken scheusslich; ihre ganzen Kleider sind beschmuzt und zerrissen, die langen, gekräuselten Haare zu einer unförmlichen Perücke verwirrt und voller Ungeziefer. In der folgenden Nacht fing sie wieder an auf das fürchterlichste zu toben, zu schreien und Unsinn zu reden. Das Abführmittel hatte gewirkt und die S. Alles auf ihr Lager und in die Stube unter sich gehen lassen, so dass man vor Gestank ihr Gemach nicht betreten konnte. — Am 10. bekam die Kranke sechs Opiumpulver, jedes zu $\frac{1}{2}$ Gran, zweistündlich zu nehmen. Ihre Reden waren leidlich vernünftig, doch klagte sie über mancherlei Schmerzgefühle. Nach den ersten zwei Pulvern verlangte sie nach einer Hebamme, indem sie behauptete, Wehen zu haben. Es erwies sich dies jedoch als Täuschung oder Verstellung, denn die Hebamme fand nach angestellter Untersuchung keine Spur von Schwangerschaft. Abends liessen die vermeinten Wehen nach, die Pulver wurden fortgegeben; den folgenden Tag zeigte die Kranke fast keine Spur vom Irrsein mehr und lobte selbst die Pulver, die ihr alle Schmerzen weggenommen hätten. Der Leib war dünn und weich, den Kopf konnte die Kranke aufrichten, liess ihn aber gern wieder auf die Brust herabsinken und behauptete, es werde ihr schwer, ohne Stütze ihn gerade zu halten. Der Branntwein ekelte sie an, so dass sie sagte, sie würde ihn nicht anrühren, auch wenn ihr auf einem goldnen Teller präsentirt würde. So wurde sie nach einigen Tagen der Beobachtung entlassen und hat seitdem sich stets ruhig und — so viel mir bekannt — auch nüchtern und mässig aufgeführt.

Vorstehende drei Fälle eines periodischen Wahnsinns, die hinsichtlich der Persönlichkeit der Erkrankten, der Grundursache des Uebels, der Symptome und des Verlaufs im Allgemeinen so viele Aehnlichkeiten und auch wieder im Besondern so manche Verschiedenheit bemerken lassen, dass einer den andern gleichsam ergänzt und erklärt, gehören unbezweifelt einer Form des Wahnsinns an, die, selbst ein Kind der neuern Zeit, erst in den letzten Jahrzehnden zu einer selbstständigen Krankheit erhoben, mit Eifer von vielen und guten Beobach-

tern aufgefasst, erforscht, beschrieben und dadurch zu einer festen Stellung im Systeme gekommen ist, die ihr schwerlich Jemand wieder streitig machen wird. Wirklich vereinigen sich auch mehrere günstige Umstände zu der Möglichkeit, ein abgeschlossenes, deutliches Krankheitsbild des Delirium potatorum aufzustellen: die constante Ursache, die Gleichförmigkeit der Symptome, des Verlaufs, der Ausgänge, die kurze Dauer des Uebels, das öftere Vorkommen desselben in Militairhospitälern, endlich die zuweilen höchst interessante Verknüpfung desselben mit andern psychischen und somatischen Krankheitszuständen, erleichtern die Beobachtung, muntern zu Bekanntmachung des Erforschten auf und berechtigen zu der Hoffnung, bald die Acten über diesen wichtigen Gegenstand geschlossen zu sehn. Es ist hier weder der Ort, tiefer in das Wesen der Krankheit einzudringen, noch dürften die Kräfte des Verf. diesem Unternehmen gewachsen sein; — am Ende befinden wir uns auch, was Wesen und Entstehung des Uebels anbetrifft, schon auf einer Stufe der Erkenntniss, die dem jezzigen Standpuncte unsers Wissens und dem bisher erlangten Grade des Eindringens in die Geheimnisse des Nerven- und Seelenlebens ganz angemessen ist, — höher, als wir bei andern, seit Jahrtausenden bekannten Krankheiten zu stehen bekennen müssen. Wir sehen im Delirium potatorum, eine durch übermässigen Genuss des Branntweins erzeugte Ueberreizung der Nerventhätigkeit, hauptsächlich in der Gehirn- und Rückenmarkssphäre, verbunden mit Depression des Gangliensystems; einen periodischen Wahnsinn, der nach dem Alter, der Constitution, dem Temperamente des Kranken, nach gleichzeitig vorhandenen andern Krankheiten, Behandlung von Seiten der Umgebungen, vielleicht auch nach Verschiedenheit der als Veranlassung der Krankheit im Uebermasse genossenen Spirituosa, unter mannichfaltiger Gestalt auftritt, bald als Delirium tremens acutum, sthenicum, mit Symptomen von Encephalitis, mit Ausbrüchen rasender Wuth, bald als Form einer deprimirenden Gemüthskrankheit, mit gewissen sich gleichbleibenden Erscheinungen, unter welche jedoch nicht einmal das Zittern als jedesmal vorkommendes charakteristisches Kennzeichen aufgenommen werden dürfte. Die erste Form des Säuferwahnsinns, als die häufigere und bequemer zu erfassende, ist

jedenfalls von den meisten frühern Beobachtern als Musterbild der Krankheit aufgestellt und deshalb Manches in die Beschreibung des Uebels aufgenommen worden, was nicht auf alle Formen der Krankheit anwendbar ist, daneben aber noch den nachtheiligsten Einfluss auf die einzuschlagende Heilmethode ausgeübt hat. Die asthenische, chronische Form der Krankheit hat sich einer weniger genauen Erforschung zu erfreuen gehabt, ist vielleicht bis zu der Erscheinung von BARKHAUSENS Werke im Jahre 1828 von Vielen gar nicht geahnt worden und doch unbedingt, auch in gerichtsärztlicher Hinsicht, von nicht geringer Wichtigkeit. Diese Ueberzeugung des Vf. möge die öffentliche Mittheilung dieser Beobachtungen rechtfertigen und entschuldigen. —

Dass ausser dem gewöhnlichen Korn- und Kartoffelbranntwein auch andere Spirituosa gleiche Wirkungen hervorbringen können, möchte nach verschiedenen verbürgten Beobachtungen über Entstehung des Delir. tremens nach übermässigem Genusse von Rum und Bier, keinem Zweifel mehr unterworfen sein, wären nur nicht der eben erwähnten Fälle zu wenige, um für mehr als blosse Ausnahmen von der Regel gelten zu können. Es muss überdies auch noch an die jetzt gewöhnliche Verfälschung und künstliche Bereitung des Rums, so wie an berauschende und erhitzende Zusätze zum Biere erinnert werden, denen vielleicht in gedachten Fällen die Erzeugung des Delirium allein zuzuschreiben ist. Die Wirkung des Fuselöls*) ist gewiss von entschiedenem Nachtheile und Einflusse und darf unter allen aufgestellten Hypothesen über den Ursprung der Krankheit gewiss nicht zuletzt gestellt werden. D. WASSERFUHR**) in einem Journalaufsatze über Pathogenie des Delirium tremens stellt folgende Ansicht über die Entstehung des Uebels auf: „Der Branntwein kann ins Blut wirklich übergehen, denn er ist darin gefunden worden. Es geschieht dies hauptsächlich beim reichlichen Genusse desselben, wenn der Magen ihn nicht mehr verdauen kann. Indem der Alkohol nach dem Gehirne geführt wird, entsteht der Rausch.

*) ZOPF, Additamenta quaedam ad Delirii trementis aetiologiam. Dissert. Lips. 1828.

**) Im Ausz. in UNGER u. KLOSE Summar. 1828. Th. III. S. 27.

Er dauert nicht länger als seine Ursache und diese wird durch die Assimilation des Branntweins aufgehoben. Wenn ein Säufer es eben so weit gebracht hat, dass der Alkohol im Blute nicht mehr in der gehörigen Zeit und dem erforderlichen Grade assimilirt werden kann, dann behält das Blut eine veränderte, unvollkommen assimilirte Art des Alkohols in sich, und erlangt dadurch eine eigenthümliche Qualität, welche eine Abart von Trunkenheit, das Delirium tremens erzeugt, indem das so beschaffene Blut fortwährend auf das Gehirn und die Nerven in ähnlicher Art wirkt, als im gewöhnlichen Rausche. Das Opium hebt nun die Reizbarkeit für den fremden Reiz auf, wirkt also blos palliativ. Lässt man dem Kranken Zeit, dass sein Blut den Branntwein völlig assimiliren kann, dann verschwindet das Delirium tremens auch ohne Opium." — So ansprechend dieselbe auf den ersten Anblick erscheint, so wenig dürfte sie doch der Wirklichkeit entsprechen, denn sonst müsste 1) dann jedenfalls das Vorkommen des Delirium tremens viel häufiger beobachtet werden; 2) die Zufälle mehr mit einem gewöhnlichen Rausche übereinstimmen; 3) könnte bei der immerfort stattfindenden Erneuerung der Säfte und dadurch bedingten Ausscheidung des Alcohols aus dem Blute, der Zustand des Kranken nicht so lange anhalten, als er zuweilen beobachtet worden ist; 4) müsste jedesmal der Genuss grosser Mengen Branntweins dem Eintritte des Delirium vorausgegangen sein, was jedoch nicht immer der Fall ist; so hatte z. B. B. vor seinem Anfalle mehrere Tage gar nicht getrunken. Doch bringt die Wasserfuhrsche Hypothese, das Delirium tremens sei ein Rausch im Grossen, dem auch ein langes lucidum intervallum zu folgen pflege, den Schreiber dieser Zeilen auf eine Erscheinung, die er mehrmals zu beobachten Gelegenheit hatte, die seines Wissens noch nicht veröffentlicht worden ist und jedenfalls mit mehr Recht unter die disponirenden Ursachen der Krankheit aufgenommen zu werden verdient als der Einfluss einer bestimmten atmosphärischen Beschaffenheit, nach dem Vorschlage des Recens. von Barkhausens Schrift in der Salzburger med. Zeitung, Febr. 1829. — Es ist dies das periodische Saufen*) überhaupt, zu wel-

*) Erst nach Vollendung dieses Aufsatzes fand ich in einer Recension

chem Branntweintrinker aus der niedern Classe herabsinken, wenn sie es zu einer gewissen Virtuosität gebracht haben, aus welchem sie leicht in den Zustand wirklichen periodischen Säuferwahnsinns übergehn, von dem sie dann höchst selten geheilt, gemeiniglich auf eine elende Weise körperlich zu Grunde gerichtet werden. Es sind mir bis jetzt gegen acht Fälle dieser Art vorgekommen, von denen 3 noch unter meinen Augen leben. Diese Leute, geschickt in ihrer Profession, früher fleissige ordentliche Bürger, wurden theils durch Beispiel und die Wohlfeilheit des Getränks, theils durch häuslichen Verdruss, Nahrungssorgen u. s. w. verleitet, anfangs blos die gewöhnliche Frühstücks- und Abendportion zu übersteigen. Der fortgesetzte Genuss grösserer Quantitäten gemeinen Korn- und Kartoffelbranntweins machte sie zu Trinkern, bei denen aber, anstatt dass man auf eine Gewöhnung der Natur an grössere Mengen hätte schliessen sollen, schon eine geringe Portion Rausch hervorzubringen pflegte, der gewöhnlich mit Ausbrüchen von Zornwuth und Zerstörungslust verknüpft war. Plötzlich entsagte jedoch das Subject allem Branntweine, bereute seine üble Angewohnheit, arbeitete fleissig, still und nüchtern Wochen, ja Monate lang, zur Freude der bekümmerten Familie, — doch sollte diese nur kurze Zeit dauern, auch eben so schnell als die Besserung erfolgte ein Rückfall und hatte der Mann einmal wieder Schnaps gekostet, so war an keine Mässigung auf Wochen lang zu denken. Merkwürdig war in dieser Hinsicht der Bruder des einen noch jetzt lebenden Individuum dieser Art, ein alter Tischlergeselle, der viel gewandert und sehr geschickt in seinem Fache war. Hatte derselbe sich durch wochenlanges fleissiges Arbeiten ein paar Thaler gesammelt, so verschwand er plötzlich, ging aufs Dorf und fing in den Schenken an zu trinken, bis er unter den Tisch fiel und zur Thüre hinausgeworfen wurde, und trieb dies von Ort zu Ort so lange, bis der letzte Heller und auch oft das

von The anatomy of Drunkenness, by Rob. Macnish, Glasgow 1834 in Nr. 317. der Blätter für litterarische Unterhaltung, Jahrg. 1835. Andeutungen über das periodische Trinken und eine Hinweisung auf Bruehl-Kramers Buch über die Trunksucht, welches zuerst auf diese Erscheinung aufmerksam gemacht haben soll. Leider war mir es nicht möglich, dasselbe zu erlangen.

letzte entbehrliche Kleidungsstück vertrunken war. Dann kam er zurück und bat mich mehrmals auf den Knieen, ihm etwas zu geben, dass ihn diese unselige Trunksucht verliesse, versprach Besserung, um nach längerer oder kürzerer Zeit wieder den alten Weg zu wandeln. Mehrere empfohlene Mittel fruchteten nichts und er starb im vorigen Jahre plötzlich an den Folgen seiner Lebensart. Ein zweites, noch auffallenderes Beispiel, welches zugleich die vorher aufgestellte Behauptung, dass dieser Zustand den Uebergang zum wirklichen Säuferwahnsinn bilde, beweist, lieferte mir vor 2 Jahren ein, nun in völligen Blödsinn verfallener, etliche und 40 Jahr alter Bauer aus einem drei Stunden von hier gelegenen Holzdorfe der Torgauer Haide. Es war derselbe betrunken in einem Wirthshause der Vorstadt aufgegriffen und in polizeilichen Gewahrsam gebracht worden, wo aber das Sonderbare seines Zustandes die Behörde veranlasste, mich zur ärztlichen Untersuchung herbeizuholen. Eingezogenen Erkundigungen zufolge war L. ein wohlhabender Bauer, Besitzer zweier Güter, die aber schon seit Jahren von Seiten der Obrigkeit wegen gänzlicher Unfähigkeit Ls, sie selbst zu bewirthschaften, verwaltet wurden. Er hat die Gewohnheit, zu Zeiten sein Dorf zu verlassen, mit heimlich verschafftem Gelde, so lange dieses ausreicht, die Schenken der Umgegend zu frequentiren, in der Trunkenheit Excesse zu begehn, und war deshalb schon einmal auf 1 Jahr in ein Landesarbeitshaus abgeliefert worden. Auf so einer Vergnügungsreise war er auch damals begriffen, als er in W. arretirt wurde; einige heimlich verkaufte Baumstämme hatten ihn mit Geld versehn und mit dem Reste desselben war er in die Stadt eingewandert. Nicht leicht kann es einen scheusslichern und widrigeren Anblick geben, als ihn dieser bis unters Thier herabgesunkene Trunkenbold darbot. In der Nacht nach seiner am Mittag erfolgten Verhaftung, wo also die Wirkung eines gewöhnlichen Rausches vorüber seyn musste, hatte er auf das Wüthendste zu toben angefangen, sich alle Kleider vom Leibe gerissen, den Ofen in Trümmern geschlagen und den Frohn genöthigt, ihn zu fesseln. So fand ich den abgemagerten schwarzbraunen langhärigen Mann ganz nackt, wie er sich in dem zerwühlten Lagerstroh und in seinem eigenen Kothe, wie ein wildes Thier grunzend her-

umwälzte. Bei der gänzlichen Vernunftlosigkeit des Kranken und dadurch bedingten Unmöglichkeit, ein regelrechtes Krankenexamen anzustellen und eine Cur einzuleiten, liess ich versuchsweise dem Speise und Trank Verlangenden, ein Glas Branntwein reichen. Hastig ergriff er dieses mit beiden Händen, schlürfte es bis auf den letzten Tropfen aus und gab durch Zeichen zu verstehen, dass er sich noch mehr des Labsals wünsche. Ich verschrieb ihm einige Gaben Opium, nach welchem (ob durch dieselben?) er in Schlaf verfiel und so erwachte, dass er ohne Bedenken in seine nahe Heimath gebracht werden konnte.

Lebhaft wurde ich bei Behandlung Ks und Bs durch das Stimmenhören und Geistersehen derselben an den, im Jahre 1824 zu Leipzig hingerichteten Mörder Woyzek und das so berühmt gewordene Gutachten des Herrn Hofrath D. Clarus, meines verehrten Lehrers, über dessen Zurechnungsfähigkeit, erinnert, zumal da die Persönlichkeit dieser drei Individuen in so vieler Hinsicht auffallende Aehnlichkeiten zeigte. B. und K., so wie die S., sind eben so blasse, laxe, venöse, zu Hypochondrie geneigte, auf einer geringen Bildungsstufe stehende Subjecte, wie ich mir den W. aus der Zeit, wo er als Inquisit im Leipziger Klinikum ärztlich behandelt wurde, erinnern kann. Faulheit, Abneigung vor ernster Beschäftigung, Geschmack am Schenkenleben und Nachtschwärmen, Furchtsamkeit und Feigheit, kriechendes Wesen und scheinbare Sanftmuth im ruhigen, so wie Tücke, Rachsucht und Zornwuth im exaltirten Zustande, waren bei B., wie bei W. bemerkbar. Mangel an gehöriger Nahrung, namentlich animalischer Kost und regelmässigem Schlafe, trugen bei beiden zur Ausbildung eines Zustandes bei, der bei W. nur noch als Anlage erschien, bei B. durch stärkern Branntweingenuss in wirkliche Geisteskrankheit übergegangen war. Unruhe, böses Gewissen, Unzufriedenheit mit sich selbst, Mangel und Sorgen führten zur Hypochondrie, eine vorübergehende Lust zur Arbeit, wenn gerade zufällig keine vorhanden war, zum Trunke aus Verzweiflung. Die unregelmässige Lebensweise brachte hier wie dort Störungen der Verdauung und des Kreislaufes, namentlich Erhöhung der Venosität des Unterleibes, Steigerung der Hämorrhoidaldisposition, die deutlich bei beiden ausgeprägt

war, der übermässige Branntweingenuss höchst wahrscheinlich bei B. noch eine krankhafte Mischung des Bluts zu Wege. Der Andrang desselben nach dem Kopfe, verbunden mit krankhaft alienirter Thätigkeit des Sensorium und Abdominalnervensystems, erklärt die Hallucinationen des Gehörs und Gesichts, so wie die krankhaften Gefühle. Die vermeintlichen Wehen der S. erinnern an Barkhausens Fall von einem Kranken, der Kinder im Leibe zu haben glaubte und bestätigen dessen Annahme, dass Störungen des Gemeingefühls, verbunden mit Vorstellungen, welche den Kranken lebhaft beschäftigen, die Art und Weise der fixen Ideen bestimmen; (wie im gegenwärtigen Falle die Erinnerung an ihre liederliche Lebensweise und gleichzeitige Kolikschmerzen, die Ueberzeugung der Schwangerschaft bei der S. hervorbrachten.) Merkwürdig ist die Uebereinstimmung in der Art und Weise der Erscheinungen, die alle vier Kranke quälten. Stets war sie düstrer Art*), Gespenster und Teufel spielten die Hauptrollen; wie W. die Worte: Immer drauf drauf, immer drauf; stich die Woostin todt! zu hören glaubte, so rufte der Teufel K. zu: Stich zu, drauf, drauf! und Bs graues Phantom: es hilft dir doch nichts u. s. w. Ich berufe mich hier auf eine Stelle aus Birds in diesem Jahr erschienenen Notizen**) und Kriebels Ansicht vom Wesen des Delirium

*) Blake, Wundarzt im 5. Fussregiment und Gesundheitsbeamteter auf der Insel St. Vincent, beobachtete im Jahre 1822 an 10 Soldaten Delirium tremens und jedesmal Geistesverwirrung melancholischer Art; fast stets glaubten die Kranken Dienstvergehen begangen zu haben. Edinb. med. and surgical Journ. 1820. Octbr. — D. Pauli in Potsdam (Rust Mag. XXX, 3. S. 387 ff.) gesteht, dass er der Ansicht Anderer, dass das Delirium stets heiterer Art sey, nicht beistimmen könne. Dagegen fand es Pfeufer in Bamberg (Med. Conversationsblatt 1831. Nr. 7.) gewöhnlich humoristischer Natur.

**) S. 26. „Patient litt furchtbar an Stimmenhören und sie sagten ihm Gutes und Böses, Angenehmes oder Unangenehmes, stimmten ihn fröhlich und zornig, je nachdem die Bilder seiner Phantasie freundlich oder unfreundlich waren und bis zur höchsten Lebhaftigkeit gesteigert, sich gleichsam verkörperten und als Töne in dem Gebiete der Hörnerven erschienen, entweder belästigten oder erfreuten. — P. percipirte die Bilder seiner Phantasie dann blos als Töne, es erschien ihm, als ob er sie nicht mehr denke; und noch immer muss ich Reils Muthmassungen theilen, dass die

tremens*), die, was namentlich die Sinnestäuschung anbelangt, unbezweifelt ganz hierher gehörig erscheint. Ist nämlich dem zu Folge die Ausbildung gedachter Erscheinungen der Reflex der Gemüthsverfassung des Kranken, wie ist es dann anders möglich, als dass dem von Sorge, Kummer und Gewissensbissen erfüllten trostlosen Gemüthe Bilder der traurigsten Art und Schreckensgestalten des Unglaubens erscheinen und wahrhaft teuflische Einflüsterungen das Ohr berühren? — Endlich ist auch eines Umstandes zu gedenken, den ich bei allen von mir behandelten Kranken dieser Art beobachtete und der bei Woyzek eben so vorherrschend war, ja als eine Hauptursache seiner Demoralisirung angesehen werden musste, — des vorzüglich stark ausgebildeten Geschlechtstriebs; B. und die S. lebten im verbotenem Umgange mit einander, die erstere war schon früher Ehebruchs halber in Untersuchung, und ein, wegen schon damals in der Trunkenheit begangener Excesse, bei welchem seine Concubine mit im Spiele war, über ihn ausgestelltes Physicatsgutachten, hebt seinen hervorstechenden Geschlechtstrieb ganz besonders zu Erklärung der begangenen Unthaten heraus. K. hatte periodische Anfälle von Priapismus und erklärte, wenn er in dieser Zeit seinen Trieb nicht befriedigen könne, müsse er närrisch werden. Es muss wohl der Grund dieser Erscheinung ebenfalls in einer krankhaften Erregung der Abdominalnerven und der abnormen Blutanhäufung in den Venenstämmen der Unterleibsorgane, namentlich denen der Geschlechtsorgane und den untern Partieen des

Anschauungen der Sinnesorgane und der Imagination, Thätigkeiten in einerlei Theilen sind, die sich dadurch unterscheiden, dass diese schwächer als jene, diese von Innen nach Aussen, jene von den peripherischen Nervenenden anfangen und zum Gehirn fortgesetzt werden."

*) Das Del. tr. ist dem Wesen nach eine habituell gewordene Retrogression zwischen innerm und äusserm Sinn, dergestalt, dass die, durch die Gewalt der Leidenschaften erzeugten und durch das lange Wachen fix gewordenen Vorstellungen des innern Sinns, die Stärke des äussern Anschauung erhalten und der, mit diesen Bildern des innern Sinnes beschäftigte Hirntheil seine Thätigkeit zu den Nerven der Sinnesorgane ausdehnt, in diesen Eindrücke erregt, gleich jenen, von äussern Objecten empfangenen, so dass zu der Stärke der Vorstellung auch das sinnliche Colorit hinzutritt und die Verwirrung vollendet.

Dickdarmes angehörigen, gesucht werden, wie denn schon die tägliche Erfahrung lehrt, dass Hypochonder und Hämorrhoidarien sich lasciver Gedanken und Gefühle nicht erwehren können, den unnatürlichen Reiz für Uebermass von Kraft halten und sich durch grössere oft unnatürliche Befriedigung desselben immer mehr körperlich und geistig schwächen, ja dass schon Anfüllungen des Mastdarms bei trägem Stuhlgange und Rückenlage mechanisch auf die Saamenbläschen wirken und wollüstige Träume und nächtliche Pollutionen erregen. Medicinalrath Ebers in Breslau, (Caspers Wochenschr. 1833 Nr. 5. und 6.) nimmt Umstände an, die einen besondern Einfluss auf die Entstehung des Delirium tremens haben sollen: 1) wenn der Trinker seinen Rausch nicht ausschlafen kann, 2) wenn der Coitus häufig im trunkenen Zustande ausgeübt wird. Das letztere konnte bei der S. der Fall gewesen sein, wo zuweilen Mehrere nach einander die oft bis zur Bewusstlosigkeit Berauschte gemissbraucht hatten.

Das Zittern der Gliedmassen, in der erethistischen Form der Krankheit so charakteristisch, war in den beobachteten Fällen zwar oft vorhanden, doch nicht immerwährend und in auffallendem Grade. Wäre man nicht auf dasselbe, als ein Hauptsymptom der Krankheit von jeher stets aufmerksam gemacht worden, es hätte leicht für das gewöhnliche Zittern der Hände, welches Säufer so oft frühmorgens befällt und nicht eher weicht, als bis sie ihre gehörige Portion Branntwein getrunken haben, gehalten werden können.

Die Dauer des Delirium war, wie die Krankheitsgeschichten zeigen, unbestimmt und verschieden. Gewöhnlich endete es nach einigen Tagen, mit öftern Rückfällen, selbst nach dem kritischen Schlafe, wie ich denn Barkhausens Bemerkung, dass diese Form des Delirium potatorum selten plötzlich in Gesundheit übergeht, sondern sich der Schlaf mehrmals wiederholen muss, aus Erfahrung vollkommen bestätigen kann. Fieberbewegungen und active Kopfcongestionen fehlten öfters, als dass sie vorhanden waren, gastrische Affectionen hingegen fast niemals. — Die Behandlungsweise war stets einfach; mit leicht resolvirenden Mitteln, einem Sennaaufguss mit Extracten und Salzen oder einer Glaubersalzlösung mit Brechweinstein, wurde auf die vorhande-

nen gastrischen Beschwerden und Stuhlverstopfungen eingewirkt, bei stärkerer Gefässaufregung zur Ader gelassen, verdünnte Schwefelsäure mit Himbeersaft gegeben, selten Opium zu $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{2}$ Gran in wenig Gaben, dessen beruhigende und schlafmachende Kraft nur selten, nicht einmal bei der S. mit Bestimmtheit erwiesen werden konnte. Möglichst passives Verhalten von ärztlicher Seite, Entfernung schädlicher und das Uebel unterhaltender Nebenumstände, zweckmässige psychische Behandlung, namentlich ein ernstes, festes, mitunter strenges Auftreten des Arztes*) wird meist hinreichen und bei diesem Verfahren die Entscheidung der Krankheit durch kritischen Schlaf gewiss in den meisten Fällen von selbst eintreten. Nie würde ich mich zu den übermässigen Gaben Opium entschliessen, wie sie Ebers**) reichte, und eher Vertrauen in die Behandlungsweise des Hamburger Krankenhauses und des Dr. Schnuhr in Gumbinnen setzen, nach welcher die Kranken durch anhaltendes Umherführen zu Müdigkeit und Schlaf gebracht werden.

Ein sicheres Mittel, welches der Trunksucht Gränzen zu setzen im Stande wäre, mithin auch als Prophylacticum gegen

*) D. Romberg beobachtete als charakteristisch im Del. tr., dass die Kranken leicht durch einen Reiz (lautes Anreden) zu sich gebracht und von der Falschheit ihrer Vorstellungen überzeugt werden können (Nasse Zeitschr. für psych. Aerzte 1822. H. 1.) — Wasserfuhr (l. c.) und John Ware in Boston sahen mehrere Kranke ohne Opium einschlafen und gesunden.

**) E. gab in einem Falle bei langer Schlaflosigkeit 6—10 Gr. p. d. zweimal täglich, es erfolgte blos einige Betäubung, aber kein Schlaf. 3 Gran Morphium acet. mit 5 Gran Extract. Hyosc. zeigte keine Wirkung; dann wurde 2stündl. 5 Gran Opium fast fünf Tage lang hinter einander gegeben. Der Kranke hatte in 22 Tagen 104 Gran Opium, 100 Tr. Laudanum und 6 Gran Morphium genommen, ohne dass eine der gewöhnlichen Erscheinungen des Opiums hervortrat. Endlich erfolgte ruhiger Schlaf und Genesung von selbst. Es lässt sich denken, dass in manchen Nervenkrankheiten der Organismus ganz unempfindlich gegen die Wirkungen des Opium und anderer Narcotica ist, wie denn auch Bartels in der med. Ztg. des Ver. für Heilk. in Preussen, Jahrg. 1833. einen ähnlichen Fall von Tetanus mittheilt — doch sollten nicht Nachwirkungen für das geistige Wohlbefinden des Kranken zu befürchten sein?

den Irrwahnsinn angesehen werden müsste, würde von unschätzbarem Werthe sein. Leider haben sich aber alle Mittel, die sowohl bei einzelnen Individuen als im Allgemeinen Abneigung gegen den Branntwein hervorbringen sollen, von den ekelhaftesten und sinnlosesten Quacksalbereien bis zu den Mässigkeitsvereinen, bis jetzt für unsere Gegenden unwirksam bewiesen. Doch kann für kleinere Orte ein Verfahren anempfohlen werden, Gewohnheitstrinkern wenigstens in Etwas die Gelegenheit zu Befriedigung ihrer Lüste abzuschneiden — ein Mittel, das doch auch vielleicht bei Manchem, dessen Ehrgefühl nicht ganz erstorben ist, moralisch wirkt und sich wenigstens in W. einigemale recht hülfreich erwiesen hat — nämlich die öffentliche Erklärung der Obrigkeit, dass N. N. als Säufer unter besondere Aufsicht gesetzt worden und Jedem bei Strafe verboten sei, ihm Branntwein umsonst oder für Geld zu reichen.

Nachschrift. Als ich am 15. Decbr. 1835 eben im Begriff war, vorstehenden Aufsatz zum Drucke abzusenden, erhielt ich unerwartet einen Besuch von B., dem Helden der ersten Krankengeschichte, der mir ganz unbefangen erzählte, es ginge ihm gerade wie früher, der Teufel sei vor einigen Tagen, als er mit seinen Kindern Abends im Bette gelegen, zu ihm getreten, habe gesagt: hier bin ich wieder! und ihn die ganze Nacht nicht ruhen lassen. Dies sei jede der folgenden Nächte wiederholt worden, er könne dies nicht aushalten und bitte um Hülfe. — Begierig, die Erscheinungen dieses neuen Anfalls zu beobachten und mit denen des frühern vergleichen zu können, unterliess ich die Absendung und füge nun als Nachtrag einen Auszug meines Tagebuches bei, der eben sowohl wegen der Uebereinstimmung der neuerdings beobachteten Zufälle mit den früher bemerkten, als wegen höherer Steigerung der nervösen Symptome bis zu ausgebildeten klonischen Krämpfen und der abermals bestätigten Beseitigung der Krankheit durch die Heilkraft der Natur, nicht ohne Interesse sein dürfte. Bevor ich jedoch zur Geschichte der Krankheit selbst übergehe, muss ich Einiges vorausschicken, was wohl die Wiederkehr des Uebels einigermassen zu erklären im Stande ist. B. hatte seit mehrern Wochen Arbeit bei dem Baue der Mul-

denbrücke, behufs der Dresdner-Leipziger Eisenbahn, erhalten und war beim Ziehen des Rammels angestellt worden. Obgleich die Witterung im Ganzen gelinde zu nennen war, so gab es doch Tage und Stunden, wo Regenschauer und Stürme die mitten auf dem Wasserspiegel dem beständigen Zuge des Muldenthales ausgesetzten Arbeiter belästigten. Wenigstens war eine fortwährende Erkältung der Füsse nicht zu vermeiden, die um so nachtheiliger werden musste, da der Oberkörper vermöge der Anstrengung der Aerme und des Bückens beim Ziehen der Stricke sich in immerwährender Erhitzung und Transspiration befand. Da die kurzen Pausen während der Arbeit nicht zu Erwärmung des Körpers durch Herumgehen benutzt werden konnten, so wurde Branntwein im vollen Masse zu diesem Behufe angewendet. Das reichliche Tagelohn, noch mehr aber die häufigen Trinkgelder, die die Arbeiter von Zuschauern erpressten, versahen sie hinreichend mit Mitteln, sich diesen Genuss zu jeder Tageszeit zu verschaffen. Es konnte nicht fehlen, dass B. so vielen Versuchungen unterlag; er betrank sich öfters, fing Händel an, theilte Schläge aus und mochte wohl deshalb abgelohnt worden sein, obgleich er seine Entlassung dem durch Eintritt starken Frostes bedingten Stillstande in den Arbeiten zuschrieb. Nun fehlte in seiner Behausung der von Neuem zum Bedürfnisse gewordene Branntwein, so wie Gelegenheit und Geld, sich welchen zu verschaffen. Nicht unwahrscheinlich ist es daher, dass nächst der oben erwähnten ununterbrochenen Erkältung der Füsse, dem durch Bücken vermehrten Blutandrange nach dem Kopfe, dem schnellen Witterungswechsel (das Thermometer sank schnell auf — 10° R., da es einige Tage vorher noch + 9 gezeigt hatte), die plötzliche Entziehung des Reizmittels von Einfluss auf die Entstehung des neuen Anfalls von Säuferwahnsinn gewesen ist. — B. hatte, wie schon erwähnt, am 12. Decbr. zuerst wieder die alte Erscheinung gehabt, und drei Nächte unter Herzensangst, Schwindel, Bauchklopfen, Ohrensausen und Schweiss völlig schlaflos zugebracht. Als er mich am 15. besuchte, verordnete ich ihm einige Opiumpulver, die er Abends nehmen sollte, doch kam er nicht dazu, denn um 6 Uhr nahte sich ihm das Phantom, unter seinem Bette hervorkriechend und mit ungewöhnlicher Zudringlichkeit, so dass

er, ausser sich vor Beängstigung, zum Hause hinaussprang, laut um Hülfe schrie, zu seinem Beichtvater laufen wollte, unterwegs aber in ein Haus flüchtete und nur mit Mühe festgehalten und für den Augenblick beruhigt werden konnte. Ganz wie das erstemal hört er während seines Transports den Teufel, wie er sich ausdrückte, hinter sich her latschen und sieht ihn fortwährend als Schattengebild in seiner Nähe. Um 7 Uhr wurde mir die Anzeige gemacht und ich beeilte mich, den Kranken in seinem Gewahrsam sogleich zu besuchen. Wider alles Erwarten traf ich ihn vernünftig und ruhig; er erzählte mir, wie es ihm ergangen, doch bemühte er sich, mir begreiflich zu machen, dass er recht wohl wisse, wie Alles nicht in der Wirklichkeit existire, sondern nur Folge seines aufgeregten Blutes sei. Dabei schwört er hoch und theuer, er habe sich seit langer Zeit alles Branntweins enthalten. Sein Appetit ist gut, seine Zunge rein, der Stuhl fehlt seit zwei Tagen, der Puls schlägt sehr voll, hart, rasch, in der Herzgrube findet sich ein bedeutendes, selbst dem Auge bemerkbares Klopfen. — (Inf. Sennae c. Tart. emet. et Sale mir. Glaub.)

Am 16ten. B. hat die ganze Nacht schlaflos zugebracht und behauptet, immerfort von der Erscheinung gepeinigt worden zu sein. Er ist mehr wie je von der wirklichen Existenz derselben überzeugt, bittet um Gotteswillen um einen andern Aufenthaltsort und ist nicht zu bewegen, in den bisherigen wieder hinein zu gehn, weil er bald in diesem, bald in jenem Winkel desselben seinen Feind zu erblicken glaubt. Fünfmal wurde der Versuch gemacht, etwas durch ihn aus dem Gemache herausholen zu lassen, doch jedesmal stürzte er, ganz ausser sich, stotternd, wehklagend, zitternd, mit vermehrtem Klopfen in der Herzgrube, wieder zurück. Auf den zweiten Löffel der Arznei hatte er einige flüssige Ausleerungen bekommen, weshalb mit dem Einnehmen derselben ausgesetzt wurde. Nachdem ich dafür gesorgt hatte, dass er ein helles und geräumiges Local angewiesen bekam, besuchte ich ihn Nachmittags 4 Uhr und traf ihn in Gesellschaft zweier, ihm zur Unterhaltung beigegebenen Personen, anscheinend beruhigt, doch nicht frei von seiner fixen Idee, indem er mehrmals sein Gespenst als Spinngewebe, doch ohne besondere innere Angst,

gesehn haben, auch Glockengeläute gehört haben will. Zu Mittag hat er mit Appetit gegessen, auch mehrmals Wasser gelassen. Kaum hatte ich ihn verlassen, so war eine ganz eigenthümliche Veränderung seines Zustandes eingetreten. Auf einem Stuhle sitzend; den Kopf mit der aufs linke Knie gestützten Hand festhaltend, hatte B. angefangen, mit der rechten Hand rotirende Bewegungen zu machen, wie Jemand, der auf einer Handmühle Kaffee mahlt, dabei aber auf keine Anrede Antwort gegeben und sich völlig bewusstlos gezeigt. Bei zunehmender Heftigkeit dieser unwillkürlichen Bewegungen war es nöthig geworden, ihn auf ein Strohlager zur ebenen Erde zu legen; hier wurde der ganze Körper bald in Mitleidenheit gezogen und als ich nach dreiviertel Stunden wieder zu ihm geholt worden war, fand ich folgenden merkwürdigen Krampfzustand. B. lag auf dem Rücken ausgestreckt, den Kopf zurückgebogen, die Kniee weit auseinander gespreizt, den Kopf mit der linken Hand festhaltend, den rechten Arm in der vorher beschriebenen drehenden Bewegung. Der Stamm wurde mit Heftigkeit bald in schnellerm, bald in langsamerem Tempo auf und nieder bewegt. Die Respiration war beschleunigt. Es ist mir einigemale bei hysterischen Zufällen eine ähnliche rhythmische Bewegung des Körpers vorgekommen, wo Kopf und Füsse die Stützpuncte zu dem tactmässigen Auf- und Niederheben der Sacralpartie abgaben. Bei zunehmender Geschwindigkeit dieser Erschütterung liess das Drehen mit dem rechten Arme nach und dieser wurde nun heftig, gleichsam Tact schlagend, auf und ab bewegt. Dabei war Pat. völlig gefühl- und bewusstlos, denn er war durch nichts zu sich zu bringen und schlug sich mit dem Kopfe und der rechten Hand mehrmals bedeutend gegen die Mauer, ohne Empfindung zu zeigen. Sein Puls war voll und schnell, er schwitzte am ganzen Körper, das Bauchklopfen war bedeutend vermehrt. Als zufällig ein Mann die flache Hand auf die pulsirende Stelle der Herzgrube legte, wurde B. wie von einem elektrischen Schlage berührt, mit einem Male still und streckte sich gerade aus. Doch kehrte nach einem Augenblicke der frühere Zustand mit verstärkter Heftigkeit zurück. Mehrere Wiederholungen dieses Experiments wurden vergeblich angestellt. So hielt der Anfall ohne Unterbrechung bis gegen 10 Uhr, also 5 Stun-

den lang, an. Nach und nach liessen die Krämpfe nach, der Kranke fing an zu reden, doch nichts wie Unsinn. Die ganze Nacht hindurch hatte er Teufelserscheinungen und warf sich unruhig auf dem Lager herum.

Am 17ten. Pat. hat früh 6 Uhr wie ein Gesunder gefrühstückt und konnte sich recht deutlich auf den Anfang des gestrigen Krampfanfalls besinnen. Es sei ein Wühlen und Klopfen in der Herzgrube entstanden und dadurch sei er unwillkürlich gezwungen worden, den Körper vorwärts zu beugen und den Kopf auf das Knie zu stützen. Einzelne schwache Erinnerungen, die er von dem haben will, was während des Anfalls um ihn herum vorgegangen ist, müssen bezweifelt werden, da Pat. überhaupt unter dem Scheine ruhiger Besinnung und wiedererlangten Bewusstseins, ungereimtes Zeug schwatzt und mich gern, um fortzukommen, über seinen Zustand täuschen möchte. So glaubt er, es sei der erste Weihnachtsfeiertag, den er doch zu Hause zubringen müsse; er habe deshalb sein Arzneiglas in die Tasche gesteckt und wolle zu Hause die Medicin fortnehmen. Mit Mühe konnte ihm aus dem Offenstehn der Verkaufsläden, dem Treiben auf der Gasse und andern Dingen bewiesen werden, es sei Wochentag; wie er diese Ueberzeugung erlangt hatte, bestand er darauf, um desto eher fort zu müssen, da Steine an der Brücke angekommen wären, die abgeladen werden sollten. Der Teufel hatte ihn auch am Tage mehrmals gequält; unter andern machte ihm ein hinter dem Ofen liegendes Stückchen Torf grosse Angst, indem er es für die zusammengedrückte Gestalt seines Quälgeistes hielt. Der Puls ging natürlich, das Klopfen war unbedeutend. (Ord. 3 Gran Opium in zwei Gaben, zweistündlich zu nehmen.) — Dessenungeachtet war keine Spur von Schläfrigkeit zu bemerken. Am Abend versichert B., der Böse habe neben ihm auf dem Lager gelegen, zu gleicher Zeit aber auch jedem seiner Verwandten in der Stadt unter der Gestalt eines fremden Mädchens, zwei grosse Speciesthaler gebracht, ihm versprochen, die schönsten Kleider zu verschaffen, alle Wünsche zu befriedigen u. s. w. Mit so einem Manne könne er nicht länger zusammen bleiben, er liege unter dem Ofen, ganz klein und zusammengeballt, komme er hervor, so werde er sehr lang, wolle ihn erwürgen, zweimal habe er ihm schon

die Schnur um den Hals gelegt. Wirklich hatte B. einmal das Fenster aufgerissen und Feuer geschrieen. Die ganze folgende Nacht war Pat. höchst unruhig und aufgeregt, doch drehten sich seine Ideen mehr um Feuer als um den Teufel. Unter andern glaubt er, über und über gebrannt zu haben, und will mir die Brandflecken an den Kleidern zeigen; es wäre ihm grosses Geld in die Hand gedrückt worden, welches gleich zerschmolzen sei und dergl. Dem Wächter hatte er den Wasserkrug nach dem Kopfe geworfen. (Ord. zum Nachmittag 3 Gran Morphium acet. in 6 Theilen.) Wegen immer zunehmender Unbändigkeit musste ihm gegen Abend die Zwangsjacke angelegt werden; als ihn der Wächter nur einige Augenblicke verlassen hatte, stiess er mit dem Kopfe einige Fensterscheiben, mit dem Rücken den eisernen Ofen ein und wurde zu Verhütung ferneren Unfugs mit einem Fusse an sein Lager gefesselt.

Am 19ten. Der unruhige Zustand Bs blieb sich gleich. In der folgenden Nacht bekam er nach 8 Tagen den ersten Schlaf und befand sich den ganzen Tag über wohl und leicht. Von seinem Zustande in der vergangenen Woche weiss er nichts und kann sich blos noch darauf besinnen, dass er am 15. bei mir gewesen ist. Er bildet sich ein, mit 7 andern Tauchenichtsen (die er namentlich nennt) gehangen worden zu sein und wundert sich, dass er noch lebe. Erwürgen war in der letzten Zeit überhaupt die Idee, die ihn am meisten beschäftigte und quälte.

In der Nacht vom 21.—22. schlief Pat. blos einige Stunden. Am 22. begann sowohl Toben als Irrereden von Neuem. Er bildet sich ein, 7 böse Geister hätten ihn zu einer engen Spalte der Thüre hinausgezogen, der gute Geist, der zu seinem Haupte gestanden, wäre nicht im Stande gewesen, ihn gegen die bösen zu schützen. Wo sie ihn hingebracht, könne er nicht angeben, doch sei er über und über mit Messern zerstochen worden, und zeigt den Hintern her, wo sich die meisten Wunden befinden sollen.

Den 23sten früh lag er ruhig, hatte auch geschlafen, blieb aber von der Wahrheit des gestern Erzählten fest überzeugt, obgleich er behauptet, wie Alles zusammenhinge, könne er nicht begreifen. — Von nun an trat bleibende Besserung ein,

doch wurde B. von Seiten der Obrigkeit diesmal nicht so schnell wieder entlassen, blieb auch längere Zeit mit einem Fusse leicht an sein Lager befestigt, was er gelassen ertrug und gewissermassen selbst für nothwendig zu halten schien. Branntwein zu trinken ist er nicht zu bewegen, doch schnupft er leidenschaftlich Tabak. Indem ich dies schreibe (am 16. Jan. 1836), ist er völlig vernünftig und körperlich wohl.

B. Mania religiosa.

Nachstehender Fall, welcher ein Physicatsgutachten veranlasste, das jedoch, weil sich der Kranke bald besserte und Berichterstattung nicht nöthig wurde, unbenutzt blieb, gehört in doppelter Hinsicht unter die seltneren und ungewöhnlichen, weil 1) religiöser Wahnsinn in der Regel nicht bei krankhafter Aufregung des arteriellen Gefässystems, bei Ueberfülle von Gesundheit und mit Ausbrüchen von Tobsucht verbunden, sondern vielmehr bei kachektischen, eine sitzende Lebensart führenden, zu Unterleibsleiden, Hämorrhoiden und Hypochondrie disponirten Subjecten, unter der Form von Melancholie vorkommt, und 2) weil ihn gewöhnlich chronische eingewurzelte körperliche Leiden bedingen oder unterhalten, derselbe nicht leicht als periodischer Wahnsinn auftritt, sondern fast stets im Gegentheil unter die hartnäckigsten und bedenklichsten Formen der anhaltenden Geisteskrankheiten zu zählen ist. Es versteht sich von selbst, dass ich hier nur vom sporadischen Vorkommen desselben spreche und die Fälle ausschliesse, wo religiöser Fanatismus ganze Ortschaften und Landstriche ergreift, und Alt und Jung so exaltirt, dass die Gränze zwischen Ueberspannung und wirklicher Verrücktheit schwer aufzufinden ist. In vorliegendem Falle war keine Spur einer absichtlichen Einwirkung auf das Gemüth von Aussen aufzufinden, keine Verführung durch Mystiker und Pietisten, keine Zerknirschung eines schuldbeladenen Gewissens durch zelotische Bussprediger; der Wahnsinn entwickelte sich gleichsam von selbst aus dem frommen und unverdorbnen Gemüthe des Jünglings, als körperliche Missverhältnisse eintraten und die freie Hirnthätigkeit unter dem übermässigen Andrange des Arterienbluts erliegen musste.

M., ein Bauerknecht, 26 Jahre alt, von untersetzter, athlethischer Gestalt, blondem Haar, blühendem Ansehn, von gesunden Aeltern geboren — (nur der Vater ist Haemorrhoidarius) — von Jugend auf stets gesund, erlitt vor 3 Jahren zum ersten Male einen Anfall von Manie, der seitdem mehrere Male wiedergekehrt, jedoch stets bald durch reichliche Blutentziehungen u. a. Mittel gehoben worden ist. Er diente zuletzt (im Jahre 1832) bei einem Bauer in E. bei Leipzig, der mit seiner Arbeit sowohl, als mit seinem ordentlichen und stillen Betragen ausserordentlich zufrieden war. Ohne alle weitere Veranlassung, als vielleicht die angestrengte Arbeit in drückender Sonnenhitze, verfiel er vor einigen Wochen (im Monat Mai) aufs Neue in gedachten Zustand, welcher durch Aderlässe bis zur Erschöpfung nur gemildert, nicht gehoben werden konnte. Er musste deshalb in seine Heimath (das Dorf L. bei Wurzen) geschafft werden, wo sich sein Zustand, wahrscheinlich durch unpassende Behandlung von Seiten der Angehörigen, bis zur Wuth steigerte. Nach Aussage der Aeltern erstreckte sich die falsche Richtung seiner Ideen stets auf religiöse Gegenstände; er betete und declamirte mit übertriebenem Pathos Liederverse und Bibelsprüche, verlangte eine Bibel uud gerieth in Wuth, wenn ihm, seiner Meinung nach, dieselbe absichtlich verweigert wurde, schimpfte und beleidigte thätlich seine Aeltern, in der fixen Idee, dass ihn dieselben vom Besuche der Kirche und vom Bibellesen gewaltsam abhielten, entsprang mit listiger Gewandheit aus dem Hause, um entweder auf dem Gottesacker einen längst verstorbenen Geistlichen, der ihn zum Abendmahle vorbereitet, zu besuchen, oder sich auf läppische Weise mit Blumen zu schmücken, Fahnen aufzustecken, u. s. w. — In der Stube festgehalten, sah er Figuren und dergl. an den kahlen Wänden, lachte bald wie ein einfältiges Kind, bald stritt er mit seinen Wächtern, und gerieth bei jedem Widerspruche in Wuth, welche in Tobsucht und Zerstörungslust ausartete. Dabei ass er mit Appetit, trank häufig und wusch sich den Kopf mit kaltem Wasser, hatte natürlichen Stuhlgang und klagte über keine schmerzhafte Empfindung; sein Schlaf war auf ganz kurze Momente der Ruhe beschränkt, ausserdem tobte er auf die angegebene Weise Tag und Nacht. Die Aeltern

welche nicht mehr im Stande waren, den Kranken zu bändigen, machten Anzeige bei den Gerichten, auf deren Requisition ich die Untersuchung desselben übernahm. Bei meiner Ankunft am 9. Juni, fand ich ihn halb entkleidet hinter einem grossen Tische sitzen; er reichte mir freiwillig die Hand zum Willkommen, welche Gelegenheit ich benutzte, um den sehr harten und vollen Puls zu untersuchen, fing aber zu gleicher Zeit an, Gesichter zu schneiden und namentlich die Augenlider auf eine merkwürdige Weise auf und nieder zu ziehen. Sein Gesicht trug den Stempel der grössten Offenherzigkeit und Gutmüthigkeit, sein ganzes Ansehn zeugte von Kraft und ungeschwächter Gesundheit; heftiger Andrang des Bluts nach dem Kopfe war nicht zu verkennen, das rothe sonnenverbrannte Gesicht zeigte zwei weisse Flecken an den Nasenflügeln, die Zunge einen schwachen weisslichen Beleg, die Augen stierten gerade aus. Es dauerte nicht lange, so begann er mit lauter Stimme und heftigen Gesticulationen einige geistliche Liederverse zu declamiren, und auf verschiedene Weise sowohl sein Vertrauen auf Gott, als den Hass gegen die Seinigen zu erkennen zu geben. Durch freundliches Zureden wurde er dahin gebracht, ruhig auf die ihm vorgelegten Fragen zu antworten. Er war, so erzählte er, von keinem Menschen zu diesen Aeusserungen übertriebner Frömmigkeit verleitet, sondern durch besondern innern Trieb zum fleissigen Besuche der Kirche und zum Lesen geistlicher Schriften angeführt worden, hatte öffentliche Vergnügungen gemieden und in jeder Hinsicht mässig gelebt. Von körperlichem Uebelbefinden ist er stets frei geblieben, bis auf periodisch eintretende Rückenschmerzen, jedenfalls Hämorrhoidalcongestionen erblicher Natur. Während meiner kurzen Unterredung mit ihm, fing er an, sich zu bekleiden, jedoch nicht ohne eine barocke Art von Putz damit zu verbinden; dann stand er auf, ging in der Stube herum, haschte an den Wänden nach Fliegen, ohne dass jedoch welche zugegen waren, wusch sich Gesicht und Kopf, schnitt sich Brot ab und verzog immerfort die Augen auf die angegebene Weise. Zu dem von mir angeordneten Aderlasse machte er mit grosser Bereitwilligkeit selbst die Zubereitungen, hielt das Becken und hatte seine grosse Freude am Springen des Blutes. Es wurden zwei Suppenteller voll

weggelassen; das Blut schäumte stark und behielt den Schaum nach dem Gerinnen, welches bald, ohne viel Serum abzuscheiden und eine Entzündungshaut zu bilden, erfolgte. Nachdem die Ader verbunden war, erschien das Gesicht des Kranken nur unbedeutend blässer; der Puls ging noch sehr voll, jedoch mässig beschleunigt. Da die Hitze in der engen Stube zu drückend war, liess ich ihn in den Garten gehen, welche Erlaubniss er mit grosser Freude annahm, und mir mit der Hand versprach, nicht entlaufen zu wollen. Im Garten ging er zwar ruhig herum, besteckte sich jedoch bald mit Blumen und grünen Reisern, und schien sich in diesem kindischen Putze sehr zu gefallen; als ich ihn freundlich auf diess, einem erwachsenen Menschen unanständige, läppische Benehmen aufmerksam machte, fing er an schamhaft zu lächeln und die Blätter abzulegen; kaum hatte ich jedoch den Rücken gewendet, so hatte er schon wieder einen langen Fliederzweig vor die Brust gesteckt. Das Zucken der Augen, so wie der trozzige Ausdruck derselben, war jetzt ganz verschwunden. Ich verordnete kalte Umschläge auf den Kopf, Senffussbäder mit Salz und Asche, und stündlich 1 Esslöffel einer Lösung von 3 Gr. Brechweinstein, 6 Quent. Glaubersalz und 3 Quent. Extr. Tarax. in 4 Unz. Sennaaufguss.

Die folgenden Tage bis zum 12. Juni blieb sich der Zustand in der Art gleich, dass M. blos Neigung zu läppischen Reden und Handlungen, immerwährendem Herumlaufen, Müssiggehen, und Streitlust gegen seinen Vater an den Tag legte, ohne jedoch Spuren von Wuth oder religiösem Wahnsinne zu zeigen. Er hatte die Arznei auf einmal ausgetrunken und danach ein paarmal laxirt. Sein Appetit war gut, Kaffee und Schnaps verlangte er mit Ungestüm, desgleichen drang er fortwährend darauf, dass man ihm eine Bibel gebe und ihn in die Kirche gehen lasse. Mit fremden Leuten unterhielt er sich ruhig, ging auch gern mit seinen Bekannten spazieren und in Gesellschaft, nur durfte dann nicht die Rede auf unzüchtige Gegenstände kommen, da M. einen auf feste Begriffe von Sittlichkeit begründeten Abscheu vor dem vertrauten Umgange mit dem weiblichen Geschlechte hatte und denselben stets als sündhaft verdammte. — Ich liess den Aderlass wiederholen und eine Glaubersalzauflösung mit Salpeter einnehmen. — Beim

Erscheinen der Pfingstfeiertage regte sich in M. der Trieb zum Kirchengehen und Bibellesen aufs Neue, besonders als er das Läuten der Glocken hörte. Die Wuth erreichte, als er zu Hause gehalten wurde, einen höhern Grad wie früher, so dass 8 Menschen erfordert wurden ihn zu bändigen. Er musste geschlossen und in festen Gewahrsam gebracht werden. Ein wiederholter Aderlass war ohne Erfolg. Am 16. Juni liess ich ihn nach W. bringen und in einer hinlänglich sichern, aber hellen und freundlichen Stube der Rathsfrohnveste bewachen. Ich fand ihn ganz in demselben Zustande wie früher in L. bei meinem ersten Besuche, jedoch ohne alle Symptome von Vollblütigkeit oder Congestionen; der Puls ging natürlich, die Zunge war rein und ausser Schlaflosigkeit nichts Krankhaftes vorhanden. Auf den Gebrauch einer mehrmals wiederholten und Laxiren bewirkenden Lösung von Extr. Gratiolae mit Brechweinstein wurde M. ruhiger und blieb leidlich vernünftig bis zum 24., wo ihn der Klang der das Johannisfest einläutenden Glocken abermals zum Toben brachte. Er kam jedoch den folgenden Tag schon wieder zu sich und wurde bis zum 6. Juli ganz vernünftig, so dass er über seinen bisherigen Zustand verständig sprechen und ins Freie gelassen werden konnte. In den nächstfolgenden Tagen, bis zum 28. Juli, genoss M. völlige Freiheit, ging unter Aufsicht mit über Land und aufs Feld, und brachte nur zuweilen Phrasen hervor, die auf eine Rückkehr seines frühern Zustandes hindeuten konnten. Er zeigte Hang zur Einsamkeit und Schwermuth und suchte sich, wo er nur konnte, Bücher zu verschaffen, in denen er fleissig las. Den 14. August wurde er, auf wiederholtes Verlangen, in seine Heimath entlassen, und konnte bald darauf seinen Dienst wieder antreten, da sein Herr, wegen seiner übrigen guten Eigenschaften, keinen Anstoss an dem bisher Vorgefallenen nahm.

V.

Einige Bemerkungen über Wassersucht, und besonders über die Anwendung der Digitalis, der Lactuca, der Scilla und des Colchicum bei derselben.

Von

Dr. Gust. Ettmüller,

Bezirks-Physikus in Oberwiesenthal.

So viel auch in neuerer Zeit durch die bessern Lehrbücher über Pharmakodynamik dafür geschehen ist, den Wirkungskreis eines jeden Heilmittels genau zu erforschen, und demselben eine auf die Individualität des Kranken, so wie auf ursächliche Verhältnisse der Krankheit begründete Heilsphäre anzuweisen, so wird doch von einer nicht unbedeutenden Anzahl von Aerzten bei Anwendung vieler unter einem gemeinsamen Namen gefassten Heilmittel noch immer rein empirisch verfahren. Wohl auf keine Classe leidet diese Behauptung so vollständige Anwendung, als auf die der sogenannten diuretischen Mittel. Diese werden, wie ich mehrmals zu beobachten Gelegenheit hatte, bei den aus sehr verschiedenen Ursachen entstandenen Wassersuchten der Reihe nach versucht oder in bunten nicht selten sich widerstreitenden Zusammensetzungen in Gebrauch gezogen, bis entweder durch Zufall das rechte getroffen wurde, oder der Kranke, des Experimentirens müde, sich einem andern Arzte in die Arme warf, oder bis der Tod vermittelnd eintrat. Einen Theil der Schuld tragen allerdings die Lehrbücher der Therapie, in denen man gewöhnlich bei der Cur der Wassersucht unter der Rubrik der harntreibenden Mittel scharfstoffige, balsamisch-tonische, ätherisch-ölige, antiphlogistische u. s. w. zusammengereiht findet. Der Hauptgrund aber, warum diese Mittel so häufig ohne genaue Individualisirung des Kranken nur versuchsweise angewendet werden, scheint mir darin zu lie-

gen, dass die Lehrer der Pharmakodynamik den jedem Heilmittel angewiesenen Wirkungskreis entweder zu sehr und ausschliesslich auf die nächste Ursache der Krankheit oder wohl gar auf hypothetische Grundsätze basirt haben, oder auch ohne alle genauere Bestimmung nur die Namen der Krankheiten, in welchen ein Mittel heilsam sein soll, aufführen. Wenn nun jene sowohl an und für sich als vorzüglich bei vorgeschrittener Krankheit nur schwer oder gar nicht erkannt werden kann, Hypothesen aber in der Praxis sich oft nicht bestätigt finden, so ist es dem Arzte wohl zu verzeihen, wenn er nach mehrmals getäuschten Erwartungen sein ärztliches Handeln auf eine mehr oder weniger rationelle, oft wohl auch experimentirende Empirie gründet.

Es scheint mir daher ein nicht unnützer Versuch zu sein, diejenigen ätiologischen und symptomatischen Momente einer mannigfach behandelten Krankheit, im vorliegenden Falle der Wassersucht, welche sogleich in die Augen fallen und unter übrigens gleichen Umständen dieses oder jenes Heilmittel vorzugsweise erheischen, znsammenzustellen, und ohne Rücksicht auf die nächste Ursache aus den vorzüglichsten Erscheinungen einigen Mitteln einen bestimmten Platz anzuweisen. Ich fürchte nicht deshalb dem Tadel einer rein symptomatischen Behandlung zu unterliegen, da ja streng genommen die Entleerung der Wasseranhäufung bei der Wassersucht überhaupt nur ein symptomatisches Verfahren ist, übrigens auch, insofern die Symptome, auf welche die Heilanzeige gegründet ist, auf das ursächliche Leiden schliessen lassen, eine rationelle Cur eingeleitet wird. Ich werde daher, nachdem ich einige Bemerkungen über 27 von mir behandelte und genau aufgezeichnete Fälle von Brust- und Bauchwassersucht mitgetheilt habe, ältere Erfahrungen über die, die Wirksamkeit der oben genannten Mittel bedingenden Verhältnisse kurz anführen, und sodann, insofern diese mit meinen Wahrnehmungen übereinstimmen, die ätiologischen und symptomatischen Momente, welche die Anwendung dieses oder jenes Mittels erfordern, auseinandersetzen.

Wassersucht ist eine hier häufig vorkommende Krankheit. Nur 27 Fälle, deren Behandlung ich bis zum glücklichen oder unglücklichen Ausgange leitete, liegen den nachfolgenden Tabel-

len und Bemerkungen zu Grunde. Diese 27 Fälle boten hinsichtlich der Art der Krankheit und hinsichtlich des Geschlechtes der Erkrankten folgendes Verhältniss dar:

Brustwassersucht.				Bauchwassersucht.			
genesen		gestorben		genesen		gestorben	
männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.
2	2	5	3	5	5	3	2
4		8		10		5	
12				15			

Die Brustwassersüchtigen verhielten sich demnach zu den Bauchwassersüchtigen wie 4 : 5. Bei den an Brustwassersucht Leidenden verhielten sich die Genesenen zu den Gestorbenen wie 1 : 2, während bei den an Ascites Erkrankten das umgekehrte Verhältniss (2 : 1) stattfand. Doch trat bei den tödtlichen Fällen zuletzt meist allgemeine Wassersucht ein. Das Alter der Erkrankten ergiebt sich aus folgender Tabelle:

	Brustwassersucht		Bauchwassersucht	
	männl.	weibl.	männl.	weibl.
Von 5 — 10 Jahren	—	2	—	—
Von 20 — 30 „	1	—	1	—
Von 30 — 40 „	—	—	—	2
Von 40 — 50 „	—	1	1	1
Von 50 — 60 „	2	1	3	2
Von 60 — 70 „	4	—	2	2
Von 74 Jahren	—	—	1	—
Von 85 „	—	1	—	—
	7	5	8	7
	12		15	

Als die vorzüglichsten ursächlichen Momente, von denen freilich in jedem einzelnen Falle zwei, drei und mehrere stattfanden, wurden folgende erkannt:

	Brustwassersucht.	Bauchwassersucht.
Chronisches Asthma	4	—
Rückgratsverkrümmungen	2	—
Trunksucht	2	3
Kummer und Nahrungssorgen	4	5
Verdauungsbeschwerden	1	4
Leberanschwellung, Verhärtung u. s. w. .	—	4
Unterdrückte Blutflüsse	2	5
Häufige Entbindungen	1	2
Anomale gichtische Beschwerden . . .	2	2
Unterdrückte Hautausdünstung	1	3
Unterdrückte habituelle Rose	—	1
Missbrauch von Purganzen	—	2
Scharlach	2	—
Vernachlässigte Fussgeschwüre	2	—
Marasmus senilis	1	—

Die Symptomengruppe muss natürlich bei einer so langwierigen Krankheit, unter dem Gebrauche von Arzneimitteln und durch zufällige oder periodische Verschlimmerungen verschieden sein; die nachstehend verzeichneten Symptome sind daher nur aus den ersten 8 Tagen der Beobachtung entnommen.

	Brustwassersucht.	Bauchwassersucht.
Verhinderte Lage.		
a) Orthophnoë	7	1
b) Rechte Lage verhindert	3	2
c) Linke Lage verhindert	1	6
Keine Lage verhindert	1	6
Dumpfer Ton der Brust auf beiden Seiten bei der Percussion	6	—
— — — — der rechten Brusthälfte	2	—
— — — — der linken Brusthälfte	4	—
Respirationsbeschwerden mit Husten . .	10	8
Respirationsbeschwerden ohne Husten . .	2	4
Geringe Respirationsbeschwerden . . .	—	3

	Brustwassersucht.	Bauchwassersucht.
Puls ungleich, aussetzend, irregulär . .	7	4
— dabei nicht synchronisch an beiden Armen	2	—
— fieberhaft, frequent, doch regelmässig	3	6
— wenig verändert	2	5
Zunge rein, oder nur schwach belegt . .	3	3
Zunge schmuzig, schleimig belegt . . .	8	11
Zunge hochroth, trocken	1	1
Durst heftig und sehr vermehrt	7	10
Durst mässig	5	5
Urin gering, hochroth, mit ziegelrothem Bodensatze	4	7
Urin gering, hochroth, ohne Bodensatz .	3	3
Urin gering, gelb, mit Bodensatz . . .	2	2
Urin gering, blassgelb, ohne Bodensatz .	1	2
Urin nicht verringert	2	1
Urin mit blauschillernder fettiger Oberhaut und zähem schleimigen Bodensatze .	6 (4 tödtl.)	—
Urin in der Hitze gerinnbar	5	5
Hartleibigkeit	6	10
Durchfall	1	2
Normale Stuhlausleerung	5	3
Erbrechen	—	4
Hautausdünstung mangelhaft	4	10
Symptomatische Schweisse	6	4
Oedem beider Füsse	5	8
Oedem rechts vorzugsweise	1	4
Oedem links vorzugsweise	5	1
Ohne Oedem	1	2
Oedem der Hände	3	1
Oedem des Gesichts	2	1
Erysipelas der ödematösen Schenkel . .	1	3 (weibl.)
Empfindlichkeit des ganzen Unterleibs . .	—	5
Lebergegendschmerzen	—	5
Kreuzschmerzen	1	3
Herzklopfen	6	1
Blutungen aus Nase, Mund, Magen . .	2	3
Gelbsucht	—	3

Ueber die Dauer der Behandlung so wie über den Ausgang derselben giebt folgende Tabelle eine Uebersicht:

	Brustwassersucht.		Bauchwassersucht.	
	genes.	gest.	genes.	gest.
In der ersten Woche . .	—	1	—	—
In der dritten Woche . .	1	1	2	—
In der vierten Woche . .	—	—	3	—
In der fünften Woche . .	1	1	—	1
In der sechsten Woche .	—	1	2	—
Im dritten Monate . . .	2	—	2	1
Im vierten Monate . . .	—	1	1	2
Im sechsten Monate . . .	—	1	—	—
Im achten Monate . . .	—	1	—	—
Im zehnten Monate . . .	—	1	—	1
	4	3	10	5

Hieraus wird ersichtlich, dass nach dem dritten Monate nur noch eine Genesung eintrat, dass mithin mit der längern Dauer der Krankheit die Hoffnung zur Wiederherstellung mehr und mehr schwindet. Hinsichtlich der kritischen, allerdings durch Arzneimittel herbeigeführten Ausleerungen ergiebt sich folgendes Resultat;

	Brustwassersucht.	Bauchwassersucht.
Durch Urin	3	—
Durch Diarrhöe	—	3
Durch Urin und Diarrhöe	1	5
Durch Urin und Schweiss	—	1
Durch Diarrhöe und Schweiss	—	1
	4	10

In einem Falle trat Abortus und nach demselben kritischer Schweiss und Urin ein. In einem Falle unterstützten Hautschnitte der ödematösen Schenkel und Einwicklung derselben die Genesung. In einem Falle (wo Wassersucht nach unterdrückter habitueller Rose entstanden war) erschien ein gürtelartiger Ausschlag der rechten Seite des Rumpfes mit Fie-

ber, worauf der Urin freier floss. In einem Falle brachte die Paracentese fast viermonatliche Genesung; bei dem erfolgten Recidive leistete sie Nichts. Ein von Brustwassersucht Genesener starb später apoplektisch.

Bei den Sectionen, welche ich nur mit Mühe bei drei Verstorbenen unternehmen durfte und auch dann nur auf Brust- und Bauchhöhle beschränken musste, ergaben sich manche pathologische Erscheinungen, die während des Lebens nicht erkannt worden waren. Zuerst öffnete ich einen 22jährigen jungen Mann, der in Folge einer sehr starken Rückgratsverkrümmung in Hydrothorax verfallen und in der sechsten Woche der Behandlung bei hinzugekommener Lungenentzündung gestorben war. Er litt an starker Orthopnöe, Oedem der Hände und des Gesichts waren zugegen; der Puls war sehr veränderlich, stets aber unregelmässig, intermittirend, doppelschlägig, Herzpulsationen wurden nur dumpf, beinahe im ganzen Umfange der obern Brust wahrgenommen: der geringe hochrothe Urin war ohne Bodensatz und gerann bei Hitze und gab mit Salpetersäure starken Niederschlag. Digitalis hatte am meisten Linderung verschafft, so wie eine kleine Venaesection. Er starb suffocatorisch. Die Schlüsselbeine waren aus ihrer Verbindung mit dem Brustbeine gelöst, und nur durch schlaffe sehnigte Fasern damit zusammengehalten. Das Herz lag inmitten der Brust unter dem Brustbein und ragte von dem obern Rande derselben bis zur dritten Rippe; das in beiden Hälften hypertrophische Herz schwamm in dem viel Wasser enthaltenden Herzbeutel; grosse Polypen ragten weit in die grössern Gefässstämme. Beide Lungen waren erst nach Wegnahme des Herzens sichtbar, da sie in dem hintern Theile der Brusthöhle und die Achselgegend zurückgedrängt sich zeigten; sie waren sehr klein, mit Blut überfüllt, an dem hintern und untern Theile hepatisirt. Das Zwerchfell war bis zwischen die vierte und dritte Rippe heraufgedrängt, so dass Magen, Leber und Milz in der Brusthöhle zu liegen schienen, als zuerst das Brustbein weggenommen wurde. Das angesammelte Wasser betrug etwa 3—4 Pfund.

Die zweite Section traf einen 45jährigen Mann, welcher seit 11 Jahren an sehr schmerzhaften Koliken, Erbrechen und hartnäckiger Verstopfung gelitten hatte, so dass er in den letz-

ten zwei Jahren fast ausschliesslich von Milch und flüssigen Nahrungsmitteln lebte. Sein Uebel war bald für Magenverhärtung bald für Leberleiden in Folge von Gallensteinen, bald für Stercoralkolik erklärt worden. Ich bekam ihn erst mit ausgebildeter Bauchwassersucht in Behandlung. Die grosse Empfindlichkeit des ganzen sehr gespannten Unterleibes, der fieberhaft beschleunigte Puls und der gerrinnbare mit ziegelrothem Bodensatze versehene Urin liessen schleichende Entzündungen in dem Darmcanale oder in dem Bauchfelle vermuthen; andrerseits schienen die lange Dauer des ursprünglichen Leidens, die gänzliche Entkräftung, die schmuzige Hautfarbe für irgend ein dyskrasisches Uebel zu sprechen. Weder eine gelind antiphlogistische, noch eine roborirende Methode, noch die Behandlung mit specifischen Mitteln, Digitalis, Scilla, Kalomel u. s. w. brachte Nutzen. Die meiste Erleichterung schafften ihm Weinsteinrahmmolken und Buttermilch durch Besänftigung der Kolikschmerzen. Er starb soporös in der fünften Woche der Behandlung. Der Magen war von ungeheurer Grösse und ragte bis zwei Zoll unter den Nabel; seine hintere Fläche war mit den darunter liegenden Theilen fest verwachsen und die hintere Magenwand um das Dreifache verdickt und mit sehnigten Fasern an die dünnen Därme und an die Wirbelsäule angeheftet. Die vordere Fläche hatte verhältnissmässig zu dünne Wandungen. Pylorus und Duodenum gleichfalls verdickt und verengt. Das Colon adscendens und transversum enthielten drei grosse seitliche Ausdehnungen von der Grösse eines Kindermagens, in denen dunkler kothartiger Brei enthalten war; unmittelbar nach jeder solchen Erweiterung war die nächste Stelle des Darms sehr verengt und seine Häute verdickt. Vom Colon transversum bis zum Intestinum rectum waren in je 1—2 zolligen Entfernungen schwärzliche runde sehr harte Kothkörper, welche so trocken waren, dass sie beim Durchschneiden zerbröckelten. Die drüsigten Eingeweide waren nicht auffallend verändert. Grosse Blutleere zeigte sich im ganzen Körper.

Bei einer an Ascites verstorbenen 39jährigen Frau waren als veranlassende Ursachen der Krankheit häuslicher Kummer, häufige Entbindungen und andere schwächende Einflüsse erkannt worden. Sie wurde vier Monate behandelt und litt viel

an Respirationsbeschwerden. Der Puls war immer regelmässig, nur klein und schwach, der geringe blassgelbe Urin gerann nicht. Oedem war vorzüglich rechterseits an Hand und Fuss zugegen. Drastische Mittel leerten viel Wasser mit bald vorübergehender Erleichterung und vermehrter Entkräftung aus; von specifischen urintreibenden Mitteln leistete nur Meerrettig mit Bier digerirt etwas; am leidlichsten befand sie sich bei einer Solutio Kali acetici cum Extr. Gram. et Cardui bened. Sie starb suffocatorisch. Das Netz war bis auf einen kleinen Ueberrest verschwunden, und dieser selbst braun, weissfarbig, schmierig. Die Leber war auffallend vergrössert, und hatte das Zwerchfell stark nach oben gedrängt, doch war die Substanz normal. Die Gallenblase sehr ausgedehnt und angefüllt mit dicker schwarzer Galle. Die Milz sehr mürbe, zerreibbar. Alles Fett des Mesenterium war verzehrt. Die Lungen im ganzen Umfange mit den Rippen verwachsen. Der ganze Leichnam war sehr abgemagert und von icterischer Färbung.

Ausser den gewöhnlichen boten sich mir folgende prognostische Bemerkungen dar:

Vermehrter Durst war im Allgemeinen ein günstigeres Zeichen als sich gleich gebliebener; nur durfte derselbe nicht in ausschliesslichem Verlangen nach sauerm Getränke bestehen, was allemal Hartnäckigkeit oder Unbesiegbarkeit der Krankheit anzeigte. Gewöhnlich war dann auch der Urin höchst stinkend.

Blau schillernde fettige Oberhaut auf dem Urine war in 4 unter 6 Fällen tödtlich.

Aus Rückgratsverkrümmungen und den davon abhängigen Lagenveränderungen der Brustorgane entsprungene Brustwassersucht endigte tödtlich.

Blutungen bei Wassersucht sind üble Zeichen.

Gefühl von innerlicher Hitze bei Kälte der Glieder war verderblich.

Krisen von Schweiss allein sind selten, noch seltener vollständig und bei älteren Subjecten gar nicht zu erwarten.

Das von Lentin als gutes Zeichen angegebene nach der Genesung eintretende Jucken der Haut fand ich in mehrern Fällen bestätigt.

Missfarbige, rothe oder blaurothe Flecken der odematösen Unterschenkel waren von schlimmer Vorbedeutung, und um so mehr, je schmerzhafter sie, selbst beim leisesten Berühren, waren.

Tödtlich war in zwei Fällen eine bei lange bestandener Brustwassersucht plötzlich stark vermehrte Engbrüstigkeit mit anhaltendem kurzen Husten, fieberhaftem Pulse und abendlichen Exacerbationen, wobei die bleichen Backen eine dunkelrothe Farbe annehmen. Die nur in einem Falle verstattete Section bestätigte die Muthmassung einer hinzugekommenen Lungenentzündung (doch wohl Pneumonia hypostatica, da nur der hintere und untere Theil beider Lungen entzündet war).

Bei der Behandlung forderte natürlich die Causalindication die erste Berücksichtigung; leider kann derselben bei der Wassersucht viel seltner Genüge gethan werden, als man fern vom Krankenbette glaubt. Denn abgesehen von dem nicht ungewöhnlichen Falle, dass die Ursache nicht erkannt wird, besonders so lange die Wasseransammlung besteht, so findet auch an und für sich, selbst wenn die Ursachen klar zu Tage liegen, ein vierfaches Verhältniss statt, wodurch die Causalcur mehr oder weniger beschränkt wird. Einmal nämlich fällt sie ganz weg, wo unheilbare organische Leiden der Wassersucht zu Grunde liegen; hier muss der Arzt sogleich das Product der Krankheit angreifen, um nicht nur die grösstmöglichste Linderung der Beschwerden, sondern auch die möglichst lange Erhaltung des Lebens zu erreichen. Ein andermal muss die Causalcur wenigstens aufgeschoben werden, selbst wo die Ursachen nicht zu den unheilbaren gehören, wenn nämlich die Ansammlung so bedeutend ist, dass man des Kranken Auflösung befürchten muss, ehe die Ursachen gehoben werden können, oder wenn diese, so lange die Wassersucht besteht, unzugänglich sind oder doch nach der letztern Entfernung auch ihre Beseitigung sich leichter hoffen lässt, oder endlich auch wohl aus Gründen der Klugheit, wenn der Arzt beim Kranken, um Vertrauen und Ausdauer zur Cur zu erwecken, zuvörderst eine Probe seiner Kunst durch Milderung der beschwerlichsten Symptome geben muss. Günstiger schon gestaltet sich das Verhältniss, wenn man, selbst bei nicht zu beseitigendem ursächlichen Uebel zugleich mit der Ausleerung

der angesammelten Flüssigkeit Linderung und Beschränkung von jenem bewerkstelligen kann, wie z. B. bei Brustwassersucht aus organischen Herzleiden, welches meist durch stürmische und ungeregelte Actionen im Gefässysteme lästig wird, durch Digitalis zugleich Ausleerung des Wassers und Beschwichtigung des Grundübels bewirkt wird, oder wie bei Ascites aus unheilbarer Leberverhärtung, wo durch die den drastischen Ausleerungsmitteln interponirten Resolventien, wenigstens dem Fortschreiten derselben Einhalt gethan, ja oft wohl auch Minderung ihrer Wirkungen (z. B. der Gelbsucht, der Dyspepsie) hervorgebracht werden kann. Für den rationellen Arzt aber am befriedigendsten und allen Heilanzeigen am meisten entsprechend ist die Behandlung, wo Ursache und Wirkung auf einem und demselben Wege sich beseitigen lassen, wie z. B. bei Wassersucht aus Congestionen oder Entzündungen oft dieselben antiphlogistischen und ableitenden Mittel, diese mit jener zugleich heben, oder wie bei Wassersucht aus allgemeiner Schwäche ohne materielle Grundlage, sei sie nach übermässigen Ausleerungen oder aus gänzlichem Darniederliegen der Verdauung entstanden, dieselben bittern und tonischen Mittel das ursächliche Uebel zugleich mit dem Producte entfernen*), oder wie, wo die Wassersucht nach Unterdrückung der Hautausdünstung entstand, die Hervorrufung derselben zugleich die Wasseransammlung aus dem Wege schaffen kann.

Wiewohl ich nach den ausgesprochenen Grundsätzen die Behandlung einzuleiten pflege und daher eine kurze Uebersicht der angewandten Mittel nicht darzulegen vermag, so erwähne ich doch, dass ich, selbst wo ich die Wassersucht durch Stuhlausleerungen weder zu beseitigen hoffen konnte noch auch beabsichtigte, dennoch, wenn der Kräftezustand es erlaubte, häufig beim Beginne der Cur ein drastisches Mittel, gewöhn-

*) So heilte ich im vorigen Jahre einen Ascites bei einer 38jährigen Frau, welche durch langwierige Blutflüsse, häufige Entbindungen und häuslichen Gram in diese Krankheit verfallen und von zwei Wundärzten durch stark ausleerende Mittel ganz entkräftet worden war, durch mehrmalige Darreichung der van Swietenschen Wacholdermixtur (R. Roob Junip. ℥ij Aqu. Junip. ℥vj. adde Spir. Junip. ℥j) mit Extr. Trifol. fibr. und einem Thee aus Bacc. Junip. et Rd. Calam. ar. ana vollständig. Leider hinderte eine dreistündige Entfernung die genauere Beobachtung.

lich Gummi gutti zu gr. iij — v p. d. verordnete, da ich in Thilenius Bemerkung, dass bei den fast ausschliesslich von Kartoffeln lebenden Bewohnern wahre Schleimkleister in dem Darmcanale sich vorfinden, ohne deren Ausleerung mit der gleichzeitigen Wassersucht nicht fertig zu werden ist, bestätigt fand. Hierauf reichte ich, wenn nicht specielle und causale Indicationen zu Tage lagen, gewöhnlich ein gelind auflösendes keine Excretion vorzugsweise bethätigendes Mittel, um sowohl den günstigsten Weg zur Ausleerung zu erforschen, als auch um mit der Constitution des Kranken vertrauter zu werden. Nun erst wendete ich mich zu mehr specifischen Mitteln, welche bei Hydrothorax meist in urintreibenden, bei Ascites in abführenden bestanden, welche letztere ich jedoch entweder mit urintreibenden verband, oder ich liess, was häufiger geschah, die letztern den erstern folgen. Die diuretischen reichte ich anfangs, wo nicht ein dringendes Symptom ein wirksames Corrigens erforderte, einfach, um ihre Wirksamkeit im vorliegenden Falle zu erfahren, so Pulv. hb. Digit. c. Sacch. lact. oder Inf. Digit. c. Tinct. Digit. und allenfalls ein milderes Extract, oder Decoct. Scill. (gewöhnlich mit Senega) c. Oxym. scillit., oder Oxym. scill., Oxym. colchici allein u. s. w. Nach dem mehr oder weniger günstigen Erfolge verliess ich dann das Mittel ganz, oder verband es mit andern oder verordnete es in der wirksam gefundenen Form fort. Was mich nun über die Heilanzeigen zur Anwendung der Digitalis, der Scilla, der Lactuca und des Colchicum meine Beobachtungen gelehrt haben, erlaube ich mir in nachfolgenden Bemerkungen, nach Anführung der wenigen mir zugänglichen fremden Erfahrungen mitzutheilen.

a) Digitalis.

Ueber die Bedingungen, unter welchen Digitalis bei der Wassersucht hülfreich sein kann, hat sich schon Withering, dem wir die nähere Bekanntschaft dieses trefflichen Heilmittels verdanken, treffend ausgesprochen und alle spätere Beobachtungen trugen nur zu Erweiterungen oder Beschränkungen der im Allgemeinen als wahr anerkannten Grundsätze bei. Withering, welcher von 126 im letzten Stadium der Wassersucht sich befindenden Kranken 48 durch Digitalis allein heilte, sagt: wenn der Unterleib in der Wassersucht hart, gespannt

und die Geschwulst gleichsam in einem bestimmten Umfange eingeschlossen ist, oder die Geschwulst unter der Haut dem Drucke des Fingers widersteht und sich hart anfühlt, so wirkt Digitalis wenig oder nichts. Wenn der Puls aber schwach, intermittirend oder gar nicht gespannt ist, der Kranke blass und um Mund und Augen blau aussieht, die Haut kühl ist, der Unterleib weich und das Wasser in demselben locker ist, oder wenn die geschwollenen Glieder vom Drucke des Fingers Gruben zurücklassen, dann wird Digitalis sanfte harntreibende Wirkungen nicht versagen. Derselbe fand Digitalis ausgezeichnet nach Scharlach und Bräune.

Hamilton bestätigt Witherings Erfahrungen, so weit sie Ascites und Anasarka betreffen, im Hydrothorax fand er jedoch Digitalis auch im entgegengesetzten Zustande, bei gespannter straffer Faser, selbst bei leicht entzündlichem Zustande nützlich.

Ferriar fand Digitalis bei Hydrothorax vorzüglich dann wirksam, wenn krampfhafte Engbrüstigkeit zugegen oder vorhergegangen war. Derselbe sagt ziemlich unbestimmt, Digitalis sei nützlich bei Wassersuchten, wo Purganzen schädlich seien; wenn aber nicht schnelle Vermehrung des Harns eintrete, sei die fernere Anwendung derselben schädlich. Unter 20 Wassersüchtigen, denen er Digitalis gab, wurden 8 vollständig geheilt, 8 wesentlich gebessert, bei 4 Kranken bewies sie sich unwirksam.

Darwin behandelte 9 Fälle von Brust- und Bauchwassersucht mit Digitalis (weingeistiger Aufguss). In 6 Fällen davon war der Puls ungleich in Häufigkeit und Stärke und in keiner Hinsicht regelmässig; in 4 Fällen von diesen war der Urin in Menge und Farbe natürlich, in 2 Fällen roth, trübe, dick; in den letzten 3 Fällen war der Puls normal, der Urin aber theils natürlich, theils gering, trübe, blutig roth. Nur in den Fällen des abnormen Pulses schaffte Digitalis Hülfe, welche wieder nur in 4 Fällen radical war, unter diesen die zwei Fälle mit wenigem trübem rothem Urine. Erbrechen schien die Wirkung des Mittels und den Urinabgang zu befördern, selbst Diarrhöe schadete nicht.

Jones behandelte 24 Wassersuchten mit Digitalis; er heilte davon vollständig 15, besserte 4, und sah keinen Erfolg bei 5. Doch giebt er nicht genau die Umstände an, unter denen sie

sich nützlich bewies. Er behauptet, dass Diarrhöe die Wirkung störe.

Lentin erkennt als vorzüglichste Anzeige zu Darreichung der Digitalis bei Wassersucht ungemeine Häufigkeit des Pulses und Unregelmässigkeit desselben. Doch dürfe der Puls durch deren Anwendung nicht widernatürlich langsam werden, weshalb er denn geistiges Zimmt- oder Pfefferwasser hinzuzusetzen räth.

Thilenius sah treffliche Wirkungen bei Wassersüchtigen mit blasser leukophlegmatischer Constitution, bei unordentlichem Pulse und geringem trüben dicken rothen und auch weissschleimigen lehmigen Urin. Derselbe empfiehlt Digitalis auch, wenn der Wassersucht Asthma oder Ausschlagskrankheiten vorangegangen waren. Die Meisten von seinen Kranken erbrachen sich, woran wohl die grosse Gabe Schuld sein mochte (er gab gr. ij des Pulvers p. d.), doch immer mit gutem Erfolge. Selbst wenn Diarrhöe eintrat, wurde die Wirkung nach ihm nicht gestört.

Nach Fischer soll Digitalis nichts leisten bei Wassersuchten durch unterdrückte Hautausdünstung oder nach Missbrauch geistiger Getränke. Doch fand Harke (und auch ich in 2 Fällen) dieselbe bei Säufern sehr wirksam, als er sie mit Opium verband. Demselben leistete sie treffliche Dienste bei Wassersucht nach vorhergegangenem chronischen und acuten Asthma.

Haase beschränkt ihren Gebrauch auf die Wassersuchten, die nach Entzündungen seröser Membranen sich bilden, und wobei noch eine überspannte Gefässthätigkeit fortbesteht.

Blackall behauptet, dass Digitalis nur dann angezeigt sei, wenn der Urin in der Hitze gerinne und einen blutigen Bodensatz mache. Gerinne zwar der Urin, zeige sich aber dabei blass und roh, dann soll sie nur hier und da wirksam sein; ganz unwirksam hingegen, wo der Urin nicht gerinne, also ohne Blutserum sei. Diese Behauptungen stützt er auf eine grosse Menge Beobachtungen. Derselbe rühmt sie bei allen Wassersuchten mit gleichzeitigen innern Entzündungen. Die Wirksamkeit der Digitalis giebt sich nach ihm dadurch zu erkennen, dass der Harn in der Hitze immer weniger Niederschlag fallen lässt.

Nach Scheu fordert die Digitalis zum guten Effecte die frühere Beseitigung jedes entzündlichen, aber auch jedes gastrischen Zustandes; dann aber wirke sie trefflich beim Dasein von Krämpfen, besonders Krampfhusten, welche sie vollkommen hebe und somit indirect zum urintreibenden Mittel werde.

Vogt beweist erst durch Anführung der verschiedenen Meinungen der Schriftsteller, dass man sich bisher noch nicht vereinigen konnte, welche Momente als vorzugsweise bestimmend für den Gebrauch der Digitalis anzusehen seien, und sucht dann den Unterschied zwischen der Wirksamkeit der Digitalis und der Scilla festzusetzen, indem er behauptet, dass Wassersuchten in der niedrigsten Sphäre der Organisation, im Zellgewebe und der Haut besser von der Meerzwiebel, Wassersuchten in den serösen und fibrösen Häuten besser von der Digitalis geheilt würden.

Mir bewies sich Digitalis bei Brustwassersucht in 7 von 12 Fällen, und in der Bauchwassersucht in 6 von 15 Fällen hülfreich als Diureticum, wenn sie auch zum grössern Theile wegen unheilbarer ursächlicher Uebel keine Heilung, sondern nur zeitweilige Linderung hervorbringen konnte. Vorhergegangenes Scharlach, vorhergegangenes Asthma (zweimal mit gleichzeitigen organischen Herzleiden), entzündlicher oder congestiver Zustand der auskleidenden Membranen und leukophlegmatische Constitution schienen mir vorzugsweise Bedingungen zu sein, unter welchen Digitalis ihre volle Wirksamkeit entwickelte. Hinsichtlich der Symptome waren es wieder ein häufiger kleiner aussetzender Puls und geringer gerinnbarer Urin, welche ihre Heilkraft bedingten. In 2 Fällen von Bauchwassersucht jedoch, wo zwar der Urin gerann, der Puls aber normal war, leistete sie nichts.

Hiernach glaube ich, auf fremde und eigene Erfahrungen gestützt, folgende ätiologische und symptomatische Momente, welche zur heilsamen Anwendung der Digitalis bei Wassersuchten erforderlich sind, angeben zu können.

A. Ursächliche Momente der Wassersucht, unter denen Digitalis sich vorzugsweise hülfreich erweist.

1) Vorhergegangene Affectionen des Lymphsystems, Drüsengeschwülste u. s. w. Schon ehe Withering den Gebrauch der Digitalis bei Wassersuchten einführte, wurde

sie von den Engländern häufig mit dem günstigsten Erfolge bei Stockungen in den Drüsen, bei Substanzwucherungen in den Schleimhäuten als das am besten die zähe Lymphe auflösende und verflüssigende Mittel angewendet.

2) Vorhergegangene hitzige Ausschlagskrankheiten, besonders Scharlach und Masern, wobei wohl in der Mehrzahl der Fälle ein entzündlicher oder wenigstens congestiver Zustand der innern Häute stattfindet.

3) Gleichzeitige, oder auch die Wassersucht bedingende organische Krankheiten des Herzens und der grössern Gefässe. Wenn Digitalis hier auch nur palliativ wirken kann, so wird doch jeder Praktiker des trefflichen Kreysigs Ausspruch unterschreiben, dass sie in diesen Fällen ein wahrhaft göttliches, durch Nichts zu ersetzendes Mittel sei.

4) Die Wassersucht veranlassende und gleichzeitig mit ihr fortbestehende schleichende Entzündungen, besonders der fibrösen und serösen Häute, welche so häufig zur Ablagerung flüssiger Stoffe hinneigen.

5) Vorhergegangenes Asthma, besonders krampfhafter Art, welches nicht selten mit Herzleiden zusammentreffen mag.

B. Symptome, welche bei Brust-, Bauch- und Hautwassersucht von der Digitalis einen günstigen Erfolg hoffen lassen.

1) Abnormer, häufiger, schwacher, kleiner, aussetzender Puls. Besonders bewies sie sich am constantesten bei einem hinsichtlich der Stärke und Häufigkeit abnormen Pulse heilsam, wenn derselbe auch sonst gross und voll war.

2) Geringer, blutiger, dicker, in der Hitze gerinnbarer, Urin.

3) Weiche, nicht gespannte, eindrucksfähige Geschwulst, doch besonders bei leukophlegmatischen Constitutionen.

Natürlich darf man nicht, wie Blackall, nur eins dieser Symptome als indicirendes Moment anerkennen, wenn man sich nicht oft getäuscht sehen will; je mehr aber dieselben bei Wassersucht vereinigt vorkommen und mit den oben angegebenen ursächlichen Verhältnissen zusammentreffen, desto mehr

wird man a priori auf die Wirksamheit der Digitalis rechnen können.

Hinsichtlich der Gabe und Form herrscht grosse Verschiedenheit unter den Schriftstellern. Während Einige nur von grossen und seltnen Gaben alles Heil erwarten, wollen Andere nur von Darreichung kleiner und häufiger Gaben Nutzen gesehen haben; und indem Einige nur vom Pulver kräftige Wirkungen beobachteten und daher Aufguss und Abkochung als unsicher widerrathen, erklären Andere wieder das Pulver für gefährlicher und wegen oft nachtheiliger Wirkungen für verwerflich. Wenn daher auch die frühern Aerzte bei seltnen und grossen Gaben, welche Erbrechen und Stuhlgang erregten, noch immer heilsame Wirkungen auf die Hautausleerung sehen, und vorzüglich Tourteille und Schlegel grosses Gewicht auf die durch das Erbrechen bewirkte Resorption legen, so räth doch schon Withering zwar seltene, doch nur mässige Gaben, da nach seinen Beobachtungen die harntreibende Wirkung der Digitalis nicht von der erweckten Uebelkeit oder Neigung zum Erbrechen herrührt; denn wenn auch in einzelnen Fällen vermehrte Absonderung des Urins darauf erfolgt, so ist sie doch so wenig zuträglich und noch weniger nothwendig, dass er sogar den reichlichen Harnabgang unterbrechen sah, sobald die Gaben des Mittels bis zur Erweckung dieses Ekels und der Uebelkeit verstärkt worden waren. Erzeugte Digitalis Durchfall, so hörte gewöhnlich die urintreibende Wirkung auf, weshalb er denn allemal Opium hinzusetzte; überhaupt unterbrach er die Anwendung, sobald eine Wirkung der Digitalis auf Puls, Magen oder Darmcanal sich äusserte.

Lentin rühmt vor Allen ein von Struve in Görlitz angegebenes concentrirtes Decoct: ℞ Hb. Digit. p. ℥j Coq. ex aqu. font. ℔jß ad Colat. ℥viij Admisce Spir. vin. ℥ß. Hiervon verordnete er ℞ Decoct. Digit. p. ℥j Aqu. Menth. p. et Aqu. Petrosel. aa. ℥ij Syr. Althaeae ʒij. S. Esslöffelweise. — Auch Sauter machte die Erfahrung, dass das Decoct. Digit. viel mehr leiste als das Infusum, besonders bei Hydrothorax, und Kranke, die letzteres ohne Erfolg gebraucht hatten, wurden durch ersteres bald hergestellt. Doch dürfe man die Digitalis in dieser Form nur zu 4—12 gr. des Tags verordnen. Es ist nach ihm eine halbstündige Abkochung zur Entfaltung

der vollen Wirksamkeit nöthig, indem das diuretische Princip in mehr fixen Stoffen liegt, welche durch den Aufguss nur in geringerer Menge ausgezogen werden. — Thilenius zog die Pulverform allen andern vor und gab früh und abends gr. ij. wobei freilich in den meisten Fällen Erbrechen eintrat.

Manche suchten bei verschiedenen Krankheiten den verschiedenen Anwendungsformen besondere Vorzüge zuzuschreiben, so dem Pulver bei Wassersucht, dem Aufgusse bei Herzleiden, der Tinctur bei Lungensucht u. s. w. Doch sagt Vogt mit Recht, dass kein vernünftiger Grund abzusehen sei, warum in einzelnen Krankheitsformen das eine Präparat mehr leisten solle als das andere. Am besten ist es wohl, mit kleinen Gaben in grössern Zwischenräumen anzufangen und nach der grössern oder geringern Reaction dieselben zu steigern. Hinsichtlich der Verbindungen ziehen die Engländer die mit Opium, oder mit Kalomel, oder mit Opium und Kalomel allen andern vor. Andere verbinden Digitalis mit Kalomel und Jalape, mit gewürzhaften Pulvern, Heim und Osiander mit Scilla (wobei freilich unentschieden bleibt, welches das wirksame Mittel ist), Hufeland mit Extr. Lactucae. Dem Infusum und Decocte werden gewöhnlich, um nachtheilige Wirkungen zu verhüten, geistige Wässer, Zimmttinctur, Spir. nitric. aether., häufig auch um die urintreibende Wirkung zu verstärken Liqu. kali acetici zugesetzt.

Mir bewies sich im Allgemeinen das Pulver wirksamer, wenigstens gleichmässiger in seinen Wirkungen als Aufguss und Abkochung. Zuweilen, wo es anfangs Nichts leistete, wirkte es trefflich nach Abführmitteln und einmal nach einer Venaesection. Doch bewiesen sich auch die andern Formen in den meisten Fällen diuretisch, besonders wenn durch vorherige Gaben des Pulvers, welches ich bei Brustwassersucht mit Extr. Lactucae und bei Bauchwassersucht mit Opium, mit Kalomel und Opium, zu verbinden pflege, reichlichere Urinabsonderung eingetreten war. Erbrechen stellte sich in zwei Fällen, jedoch ohne die verstärkte Diurese zu stören, ein. Leicht narkotische Zufälle ereigneten sich nur in einem Falle. Ueberhaupt sahe ich bei andern Krankheitsformen nach Anwendung der Digitalis weit eher Narkose eintreten als bei Wassersucht.

b. Scilla.

Zu den bei allen Arten von Wassersucht am allgemeinsten angewendeten Mitteln gehörte von Alters her die Scilla, und ihr Ruf ist so gegründet, dass Viele ihr unter den anthydropischen Mitteln den ersten Platz einräumen und selten eine diuretische Mischung verordnen, ohne nicht wenigstens das Oxymel scillit. hinzuzusetzen. Und dennoch ist gerade Scilla wegen ihrer ausgezeichneten und durchgreifenden Wirkung ein Mittel, dessen Gebrauch durch strenge Gränzen genau bestimmt werden muss, wenn nicht bei einer so ausgedehnten Allgemeinheit der Anwendung häufig ein nicht wieder auszugleichender Schaden gestiftet werden soll. Schon aus der constanten Wirkung der Meerzwiebel auf Magen und Darmcanal, wo sie selbst in kleinen Gaben bald Appetitlosigkeit, Ekel, Uebelkeit, selbst Erbrechen, beschleunigte wässerige Stuhlausleerungen hervorruft und in deren Gefolge gestörte Ernährung und bald allgemeine Entkräftung erzeugt, lässt sich erwarten, dass bei einer Krankheit, die in den meisten Fällen mit geschwächter Assimilation und Nutrition verbunden ist, und zu ihrer Beseitigung gewöhnlich eine lang dauernde Anwendung von Heilmitteln fordert, ein der Organisation so feindlich entgegenstehendes Mittel nur mit Vorsicht und beschränkt Platz ergreifen könne. Und dies muss um so mehr der Fall sein, da durch sorgsame Beobachtungen bei Wassersucht sowohl als aus der Wirkung der Scilla bei andern Leiden unwiderlegbar dargethan wird, dass die urintreibenden Kräfte derselben nicht von einer specifischen Reizung der Urinwerkzeuge abhängen, sondern Folge einer allgemein erhöhten Aufsaugungsthätigkeit sind.

Aus dem Gesagten und aus vielen gelegentlichen Bemerkungen der Schriftsteller, denn die so lang gebräuchliche Scilla wurde nicht wie die erst neu in den Arzneivorrath eingeführte Digitalis einer experimentirenden Kritik unterworfen, lassen sich ätiologische und symptomatische Momente feststellen, welche ihren Gebrauch anzeigen oder verbieten, und ich glaube, dass der Gegenanzeigen, wenigstens zu einem längern Gebrauche derselben sich fast mehr ergeben werden als der Heilanzeigen.

Schon oben erwähnte ich, dass Vogt die Meerzwiebel vorzüglich nur gegen Wassersuchten des Zellgewebes und der serösen Häute geeignet halte, und dies um so mehr, wenn in den benachbarten Schleimhäuten viscide Schleimbildung vorwaltet; später setzt er als beschränkende Bedingungen hinzu, dass keine entzündliche Reizung noch Erethismus des Nervensystems zugegen, noch endlich Atonie Ursache der Wassersucht sein dürfe.

Thilenius fand sie vorzüglich dann von Nutzen, wenn mit der Wassersucht feuchtes Asthma vergesellschaftet war; Lentin hingegen warnt vor jeder Art von Meerzwiebelmitteln bei Brustwassersucht, und will nur gute Wirkungen bei Ascites und Anasarka gesehen haben.

Dem erfahrenen Oberteufer erwies sich Scilla in verschiedenen Arten von Wassersuchten wirksam, aber eben so oft unwirksam, ohne dass er einen Grund dieser Unbeständigkeit in der Wirkung auffinden konnte. Schädlich zeigte sie sich ihm allemal bei entzündlichen Zuständen.

Nach Haase soll sie nur in der Wassersucht dienlich sein, welche mit grosser Torpidität sowohl der ganzen Constitution, als vorzüglich der Verdauungsorgane verbunden ist, daher bei verschleimten Subjecten, nach vorhergegangenem oder gleichzeitigem chronischen Lungenkatarrh.

Blackall sagt, sie sei sehr wirksam bei gleichzeitiger Engbrüstigkeit, bei sparsamem dunkeln nicht zerinnbaren Urin. Bright hielt sie für besonders angezeigt bei Torpidität und Schwäche der Nieren. Als pathognomonische Zeichen dieser Nierenaffection bezeichnet er eine eigenthümliche Empfindung in der Lumbargegend, Ekel, Uebelkeit, Dysurie. Meist gingen diese Symptome den Wassersuchten, wo Scilla wirksam war, voran.

Ich fand sie bei Brustwassersucht in 4 von 12 Fällen nützlich, in denen chronischer Lungenkatarrh theils vorausgegangen war, theils als Schleimasthma fortbestand; Heilung bewirkte sie in keinem Falle. Wirksamer war sie im Allgemeinen bei Bauchwassersucht und am meisten hülfreich gegen Oedem, wiewohl ich durch Scilla allein auch in diesen Fällen keine Wiederherstellung erreichen konnte. Allemal aber machte ihr längerer Gebrauch eine sorgsamere Nachcur nöthig, als dies nach

andern diuretischen selbst drastischen Mitteln erforderlich war. Am heilsamsten war sie bei chronischer Trägheit und Verschleimung des Darmcanals, wie sie in hiesiger Gegend nur zu gewöhnlich ist, bei gleichzeitigem Husten mit zähem Schleimauswurfe, bei geringem, dunkeln, aber nicht stinkenden Urine, welcher nur in einem Falle gerann, bei gleichzeitigem starken weichen Oedem, so lange noch keine erysipelatöse Röthe eingetreten. Als unwirksam und nachtheilig hingegen erkannte ich sie bei acuten Wassersuchten, wie nach Scharlach, bei entzündlichen Stockungen der Baucheingeweide, welche häufig der Krankheit vorhergehen, aber auch fast allemal gegen das Ende derselben sich hinzugesellen, bei gänzlichem Daniederliegen der Verdauung und bei den nach erschöpfenden Ausleerungen entstandenen Wassersuchten, bei lange bestandener Wassersucht *), wo der stinkende Harn und die schmerzhaften rothfleckigen ödematösen Schenkel die vorwiegende Alkalescenz der ausgetretenen Flüssigkeit bestätigen.

Um nun die Indicationen zur Anwendung der Scilla festzusetzen, muss man, wie ich meine, zwei Arten ihres Gebrauchs unterscheiden; die eine nämlich, wo sie wirklich das Hauptmittel der Cur gegen die vorliegende Wassersucht, und die zweite, wo sie nur Unterstützungsmittel anderer diuretischer Mischungen sein soll. Als Hauptmittel und mit Aussicht eines guten Erfolgs kann die Meerzwiebel nur bei Ascites und Anasarka, nicht aber bei Hydrothorax angewendet werden, und zwar besonders, wenn in ätiologischer Hinsicht 1) Unthätigkeit und Torpor des lymphatischen Systems, welche sich vorzüglich in verminderter Aufsaugung aussprechen, zugegen waren. Scilla vermehrt die Aufsaugung und Aushauchung, was sich auch durch Verflüssigung der Absonderungen auf der Darm- und Luftröhrenschleimhaut kund thut. 2) Vorwaltende Schleimanhäufungen in den ersten Wegen. Hier veranlassen

*) Auch ich muss der Beobachtung älterer Praktiker vollkommen beipflichten, dass in den spätern Zeiträumen der Wassersucht nie Nutzen von scharfstoffigen oder alkalischen Mitteln, wohl aber noch Linderung von dem Gebrauche säuerlicher und kühlend auflösender Neutral- und Mittelsalze zu erwarten sei. Si urina iam est lixiviosa, praestat mitiora Diuretica praescribere quam fortiora. Neuber.

Drastica zwar reichliche, aber nur mässige Ausleerungen, während die eigentlichen Schleimkleister unangefochten bleiben. Gelind eröffnende Mittel wirken nicht. Hier ist nun die Scilla trefflich, besonders wenn zwischendurch Abführmittel gereicht werden.

In symptomatischer Hinsicht konnte ich kein einzelnes Zeichen bemerken, welches dies Mittel vorzüglich erforderte, wenn es nicht die von Blackall angegebene Ungerinnbarkeit des Urins ist; doch dürfte dies wohl in vielen Fällen täuschen.

Als Unterstützungsmittel der Cur wurde Scilla bisher wohl bei jeder Form der Wassersucht gebraucht, aber wie auch die Beobachtungen bezeugen, oft ohne Erfolg hinsichtlich der Diurese, gewiss aber nie ohne Nachtheil für das Allgemeinbefinden durch feindliche Angriffe auf die Verdauung. Man sollte daher auch diese Anwendungsart, wenigstens einen längern Gebrauch derselben, auf die Fälle beschränken, wo bei Brust- und Bauchwassersucht gleichzeitig ein Schleimasthma mit zähem schwer löslichem Auswurfe zugegen ist, da Digitalis mehr dem krampfhaften Asthma entspricht, wo träge, schleimige Stuhlentleerungen die Unempfindlichkeit des Darmcanals beurkunden, wo keine schleichenden Entzündungen in den Verdauungsorganen obwalten, wo der Appetit noch nicht völlig darniederliegt, wo nicht vollkommne Atonie ohne organische Veränderungen Ursache der Wassersucht war. Und auch in diesen Fällen setze man das Mittel zuweilen einige Tage aus und suche durch gewürzhafte oder geistige Zusätze die Nachtheile für die Verdauung zu beschränken.

Auch bei der Scilla wie bei der Digitalis sind die Ansichten der Schriftsteller über die Form und Grösse der Gaben verschieden; doch stimmen Alle darin überein, dass sie in Pulverform am wirksamsten sei, und in dieser wird sie auch am zweckmässigsten gereicht, wenn sie als Hauptmittel gegeben werden soll. In Betreff der beabsichtigten Wirkung herrscht abermals Verschiedenheit in den Meinungen. Joh. Ad. Schmidt will nur so kleine Gaben, dass das gastrische System durchaus nicht ergriffen werde, weil ausserdem die Scilla gegen das uropoëtische System sich indifferent verhalte. Home wiederum gab sie anfangs stets in Brechen erregender Gabe, und

setzte diese erst später so weit herab, dass sie die Verdauungsorgane nicht mehr beleidigte. Nach Oberteufer muss Scilla durchaus Ekel erregen, bevor Diurese erfolgt, doch soll sie, um wirksam zu sein, durchaus nicht unten durchschlagen, noch wirkliches Erbrechen hervorrufen. Mir scheint, um die Grösse der Gabe zu bestimmen, Alles auf strenge Sonderung der Fälle anzukommen. Wenn Scilla unter den angegebenen Umständen bei torpiden und von zähen Schleimanhäufungen im Darmcanale begleiteten Wassersuchten als Hauptmittel erkannt ist, dann erscheint es angemessen, sie nach Homes Beispiele anfangs in Brechen erregender Gabe zu reichen, wobei selbst mehrere flüssige Stuhlausleerungen nur erwünscht sein können, und dann mit kleinen leichten Ekel unterhaltenden Gaben fortzufahren. Wo man sich hingegen der Meerzwiebel nur als Beihülfsmittel der Cur bedient, sei es als Diureticum, sei es bei gleichzeitigem Schleimasthma als Expectorans, ist es gerathener kleine Gaben zu geben. Unter den letzten Umständen ist es vorzüglich, wo das Oxymel scilliticum seine Anzeige findet. Die Zusätze, wo Scilla das Hauptmittel ist, sind meist gewürzhafte und die Verdauung schützende Mittel; als Unterstützungsmittel wird Oxymel wohl zu jeder diuretischen Mischung gesetzt, selbst wo entzündliche Stockungen obwalten, welche den Gebrauch neutraler und Mittelsalze fordern.

Nach den angegebenen Grundsätzen verabreichte ich sie, wenn sie bei Ascites vorzüglich angezeigt schien, anfangs als Brechmittel, dann täglich dreimal zu ½ — 1 Gran. Der Urin floss gewöhnlich dann reichlicher, wurde heller und dünner; hierbei war ich nicht leicht genöthigt, sie länger als 8 — 10 Tage anzuwenden, wogegen auch die sinkende Verdauung stritt. Trefflich wirkte nach ihrem mehrtägigen Gebrauche ein Infus. Bacc. Junip. und Spir. nitric. aeth. Nicht nur, dass die begonnene reichlichere Urinausscheidung unterhalten wurde, sondern es wurde auch die Verdauung wieder sichtlich gehoben, und der Uebergang zu einer stärkenden Nachcur gemacht. Bei Hydrothorax bewies sie sich, ausser unvermischt als Oxymel, noch vorzüglich nützlich in einer wässerigen Digestion mit Senega (ʒiij et Scillae ʒß Colat. ℥vj.) Nichts leistete sie, als ich sie in zwei Fällen sehr fein gepulvert auf eine durch ein Vesicator in der Magengegend entblösste Hautstelle anwendete,

sondern sie veranlasste unnöthigen Schmerz und Eiterung. Das Acetum scillit. gebrauchte ich verschiedentlich zur Saturation von Kali carbon., aber ich sah nicht eben ausgezeichnete der Scilla beizulegende Wirkung davon. Celsus empfiehlt bei Ascites einen Umschlag von zerschnittenen und gequetschten Meerzwiebeln über den Unterleib als sicher diuretisch wirkend, doch konnte ich denselben bis jetzt noch nicht anwenden.

c. Colchicum.

Es ist bekannt, in welchem bedeutenden Ansehen die Herbstzeitlose besonders in England steht; doch gründet sich der Ruf ihrer Wirksamkeit auf ihre Anwendung gegen eine andere Krankheit als der hier in Rede stehenden, nämlich gegen die Gicht, so dass sie daselbst als das wahrhaft specifische Antarthriticum betrachtet wird. In Deutschland hat sich ihr Gebrauch niemals zu einiger Allgemeinheit erhoben, nur als Störk (De colchici autumn. radice. 1763) sie gegen die Wassersucht als sehr wirksam empfahl, wurde sie eine Zeit lang, wie alle neu empfohlene Mittel, in den verschiedensten Formen dieser Krankheit angewendet, und wie es zu gehen pflegt, bald wieder vergessen. Während von einer Seite dem Colchicum der Vorwurf einer völligen Unwirksamkeit gemacht wurde, wurde es von der andern als zu heftig wirkend verrufen, und fast von Allen als unsicher betrachtet; nur Wenige erkannten seine eigenthümliche Heilkraft. Ein Hauptgrund dieser Verschiedenheit der Urtheile scheint in der verschiedenen Bereitungsart der angewendeten Präparate, und noch mehr in der Einsammlungszeit der Wurzel, welche in Deutschland gewöhnlicher als der Same und die Blumen, die man in England vorzieht, angewendet wird, zu liegen. Einen andern Grund glaube ich darin zu finden, dass man die Bedingungen, unter welchen Colchicum in der Wassersucht wirksam sein könne, nicht festzusetzen versuchte, und leider fehlt es noch immer zu sehr an Beobachtungen, um auch jetzt dieselben genauer bestimmen zu können. Mit Recht aber bemerkt Vogt in seiner trefflichen Pharmakodynamik, dass die allgemein verbreitete Ansicht, die Herbstzeitlose sei ein der Meerzwiebel sehr ähnliches Mittel und deren Surrogat, irrig sei. Zu dem von ihm angegebenen Unterschieden, dass sie die Digestion weniger gefährde, dass

sie im Gegensatz von der Scilla eher Purgiren als Erbrechen errege, dass sie stärker als Scilla auf die Oberfläche reizend einwirke, glaube ich noch den angeben zu können, dass sie weit weniger sicher als Diureticum wirke, wohl aber öfters gleichzeitig die Ausdünstung befördere und zuweilen das angesammelte Wasser unmerklich ausleere.

Störk empfahl sie vorzüglich bei atonischen Wassersuchten nach Wechselfiebern und nach Scharlach. Gewiss ist aber der Zustand nach diesen Krankheiten ein sehr verschiedener, indem die Wassersuchten nach jenen gewöhnlich mit Anschoppungen und Anschwellungen der Unterleibseingeweide, die nach Scharlach aber mit entzündlicher Reizung der auskleidenden Haut verbunden zu sein pflegen. Doch, glaube ich, lässt sich ein Berührungspunct auffinden, in welchem beide Formen hinsichtlich der veranlassenden Ursachen zusammentreffen. Haut-, Brust- und Bauchwassersucht entsteht nach Scharlach meist bei feuchter kalter Atmosphäre, wobei die Transspiration der erneuten Haut unterdrückt wird; eben so ist es bekannt, dass Wechselfieber ihren fruchtbarsten Boden in feuchten sumpfigen der Hautausdünstung ungünstigen Gegenden haben. Aus diesem Grunde lässt sich, wie ich meine, die gleiche Wirksamkeit des Colchicum bei anscheinend ganz verschiedenen ursächlichen Verhältnissen erklären; dass es hier aber nicht blos als Diureticum, sondern auch als Diaphoreticum (was sich schon aus dem anerkannten Nutzen desselben bei der Gicht erwarten lässt), mithin unmittelbar gegen die veranlassende Ursache wirkt, macht es doppelt schätzbar.

Oberteufer, ein sehr warmer Lobredner des Colchicum gegen Piderit, welcher es ganz aus dem Arzneischatze verbannen wollte, fand es sehr häufig wirksam, giebt aber leider die Umstände, unter denen es sich hülfreich bewies, nicht an, auch schätzt er es nur als Diureticum. Er sagt nämlich sehr unbestimmt, dass oft, wo Scilla nichts leistete, Colchicum sehr wirksam gewesen sei und umgekehrt, und oft, wo jene nicht vertragen wurde, dieses sehr gut behagt habe.

Haase setzt für den Gebrauch der Herbstzeitlose dieselben Indicationen wie für die Meerzwiebel, nur soll bei der Anwendung von jener noch grösserer Torpor der Verdauungsorgane und der ganzen Constitution zugegen sein.

Carminati und Haden empfehlen die Herbstzeitlose gegen entzündliche Wassersuchten.

Ich bediente mich des Oxymel und der Tinctura Colchici (welche ich aus den Samen und Wurzeln ana 1:12 Spir. hatte bereiten lassen), mehrmals gegen Wassersucht, allein nur in zwei Fällen sah ich die erwünschten Wirkungen, und zwar das erste Mal bei einem 35jährigen Manne, welcher als Torfgräber einige Tage bei kalter Luft mit feuchtem Nebel in einem sumpfigen Morrgrunde gearbeitet hatte und aus dieser Ursache allein in Hautwassersucht verfallen war. Er hatte eine schlaffe, phlegmatische Constitution und litt vorher häufig an Gliederreissen. Der Durst war gering, die Haut trocken, der Urin sehr vermindert, roth ohne Bodensatz, der Puls fieberhaft. Die Geschwulst war so beträchtlich, dass das Scrotum zu zerplatzen drohte. Verschiedene Diuretica und Diaphoretica leisteten nichts und selbst die von Lentin gerühmten und von mir in einem ähnlichen Falle sehr erfolgreich angewendeten Einwickelungen mit Flanell, welcher in einen heissen Fliederaufguss mit Kampherspiritus getaucht worden war, brachten zwar einige Hautausdünstung, nicht aber Linderung der Hautwassersucht hervor. Nun liess ich ihn Tinct. Colchici dreistündlich 25 — 30 Tropfen mit Wacholderthee und Abends zwei Esslöffel Oxym. Colch. mit Fliederthee nehmen, wobei der Urin reichlicher floss und die Hautausdünstung zwar ununterbrochen fortdauerte, aber nur mässig blieb. Nach 12 Tagen war er hergestellt. Der andere Fall betraf ein unregelmässig menstruirtes unverheirathetes Frauenzimmer von einigen und 30 Jahren, welche gleichfalls an öfterm Gliederreissen und an regelmässiger des Jahres zweimal erscheinender Rose litt, nach deren plötzlichem Zurücktritte sie in Bauchwassersucht verfallen war. Die Haut war trocken und spröde, Puls beschleunigt, härtlich, doch regelmässig, Urin gering, roth mit Bodensatz. Auch hier leistete nach andern fruchtlos angewendeten Medicamenten Colchicum gute Dienste, nur liess ich hier das Oxymel zweistündlich zu einem Theelöffel und die Tinctur Abends einmal zu 40 Tropfen mit Thee nehmen. Doch wage ich in diesem Falle nicht, die Genesung der Herbstzeitlose allein zuzuschreiben, indem während ihres Gebrauchs unter Fieberausbruch ein gürtelartiger Ausschlag der rechten Oberbauchgegend bis

nach der Wirbelsäule hin hervorkam, worauf der Urin freier floss, und mässige Schweisse eintraten; man müsste denn auch diese Erscheinung auf Rechnung des Colchicum bringen.

Aus den wenigen vorliegenden Beobachtungen dürfte man kaum auch nur eine Muthmassung über die Bedingungen, unter welchen Colchicum bei der Wassersucht angezeigt sei, mit einiger Sicherheit aussprechen können. Störks Empfehlung desselben nach Scharlach scheint mir nur in dem Falle angemessen, wo man sich auf das Oxymel und Acetum Colch. beschränkt, nicht aber weingeistige Präparate anwendet, da sowohl das kindliche Alter überhaupt als der begleitende entzündliche Zustand diese verbieten dürften; atonische Wassersuchten nach Wechselfiebern können vielleicht nach Verschiedenheit der Constitutionen und bei mangelnden organischen Veränderungen durch Colchicum gehoben werden, doch bedarf es dazu noch mehrerer Beobachtungen, auch dürften hier weniger specifische als auf die ganze Constitution berechnete Mittel mehr an ihrem Platze sein. Als Conjectur, jedoch nur als solche, erlaube ich mir folgende Ansicht auszusprechen. Colchicum ist nach nicht wegzuläugnenden Erfahrungen äusserst wirksam nicht nur als schmerzlinderndes, sondern auch die Paroxysmen abkürzendes Mittel bei Gicht; eben so fanden es Viele bei deren Stammverwandten, dem Rheumatismus, sehr heilsam; in beiden Krankheiten bewirkte es mehr oder weniger bemerkliche Krisen durch Urin, durch Transspiration, zuweilen auch durch Diarrhöe (woran jedoch die meist damit verbundene Magnes. sulphur. ihren Antheil haben mag); beide Krankheiten sind mit Störungen der Hautthätigkeit und daher krankhaftem Vorherrschen der innern Häute verbunden; dieselben endigen häufig mit acuter oder chronischer Wassersucht, besonders wo der erschöpfte Organismus eigentliche gichtische Krisen nicht mehr vollbringen kann. Eine andere Wassersucht entsteht häufig entweder nach plötzlichen oder nach länger andauernden Störungen der Hautausdünstung; die die Hautfunctionen übernehmenden Nieren unterliegen bald dem ungewohnten Reize und der zu sehr angestrengten Thätigkeit, und sondern bald noch weniger als im normalen Zustande Harn ab. In beiden Fällen muss ein Mittel, welches beide, die Nieren und die Haut, in einem mässigen Grade aufreizt, um sowohl

das Product der veranlassenden Ursache zu entfernen als auch diese selbst zu beseitigen, sehr erwünscht sein; und dies Mittel scheint mir für viele Fälle das Colchicum zu sein. Es dürfte daher der Mühe nicht unwerth sein, dasselbe als Anthydropicum wenigstens in den Fällen zu versuchen, wo Wassersucht nach vorausgegangenen gichtischen und rheumatischen Leiden entstand, oder Folge langandauernder Störungen der Hautthätigkeit ist. Hierbei dürften freilich schlaffe und phlegmatische Constitutionen der Natur des Mittels mehr entsprechen als trockne und cholerische.

Was die Präparate betrifft, so wandten Störk und seine Nachfolger fast ausschliesslich das Oxymel und zuweilen das Acetum an. Beide Präparate wurden nun aus der Wurzel, welche nach der verschiedenen Zeit der Einsammlung sehr verschieden wirksam sein muss, bereitet. Ersteres giebt man am besten unvermischt zu 2 — 4 Quent., auch als Adjuvans wie das Oxym. scillit.; das Acetum wendet man in Mixtur oder besser in Saturationen an (die von Scudamore mit Magnes. sulphur. und Magnes. usta, wobei essigsaure Magnes. zurückbleibt, ist als vorzüglich bei Gicht empfohlen, bekannt genug). Die Tinctur wird gewöhnlich aus dem Samen bereitet, und wirkt daher gleichmässiger, aber muss auch mit grösserer Vorsicht gereicht werden. Empfehlenswerth scheint mir bei atonischen Wassersuchten nach vorangegangener Gicht, wenn im höhern Alter ausgebildete Exacerbationen nicht mehr erzeugt werden können, der von den Engländern aus Wurzel, Saamen und Blumen bereitete Herbstzeitlosenwein zu sein. Oberteufer giebt für die Anwendung des Colchicum folgende Regeln: man beginne mit kleinen Gaben, und vermehre dieselben allmälich, bis als Vorbote der zu erfolgenden günstigen Wirkung leichter Ekel erfolgt, dann setze man der Gabe nichts mehr zu, sondern sei versichert, dass in kurzer Zeit stärkerer Harnfluss erfolgen werde. Tritt Erbrechen oder Durchfall ein, dann soll sie nur selten im vollen Masse sich wirksam zeigen.

d. Lactuca.

Die älteren Aerzte hatten die Lactuca wenig und dann nur als Narcotium angewendet, als Collin auf ihren Nutzen bei

Wassersucht aufmerksam machte, worauf sie eine Zeit lang besonders in Wien bei dieser Krankheit gebraucht wurde, um bald wieder von andern Mitteln verdrängt zu werden. In neuerer Zeit empfahl sie vorzüglich Herz Schlesinger bei Asthma mit und ohne Wassersucht sehr warm, worauf sie Hufeland, Spangenberg, Gumprecht und Töel versuchten und sich von ihrem Nutzen überzeugten, von denen wieder letzterer besonders ihre Wirksamkeit bei Brustwassersucht erprobte und rühmte.

Aber aus allen bis jetzt mitgetheilten Beobachtungen wird klar, dass Lactuca als Diureticum wenig leiste und unsicher, hingegen als Beihülfsmittel gegen einige der beschwerlichsten Erscheinungen bei Brustwassersucht sehr schätzbar sei. Schlesinger hatte sie in sechs Fällen von krampfhaftem Asthma, wovon drei mit Brust- und einer mit Bauchwassersucht vorkamen, von ausserordentlichem Erfolge gefunden. In sämmtlichen Fällen war die Erstickungsangst gross, der Puls klein, häufig, einmal aussetzend, der Urin sehr sparsam, roth mit Bodensatz, einmal ohne diesen. Der krampfhafte Zustand wurde sehr bald erleichtert, worauf alle Absonderungen reichlicher und freier von Statten gingen. Seine Nachfolger Wolf, Spangenberg u. A., gebrauchten sie mehr bei schleimigem Asthma und eben so erfolgreich, worauf Hufeland das Extract derselben in Verbindung mit Digit. als bei Brustwassersucht beinahe specifisch empfahl. Töel war es vorzüglich, welcher die Wirksamkeit dieser vereinigten Mittel prüfte. Nach ihm leistet die Vereinigung dieser Mittel so viel Erspriessliches, wie keins von ihnen allein, indem die Lactuca die harntreibende Kraft der Digitalis vermehrt, die Hautthätigkeit erhöht, die Schleimabsonderung in den Bronchien verflüssigt, und den krampfhaften Zustand löst, worauf der karge Schlaf sich einstellt. Ausserdem soll nach ihm dieselbe die nachtheiligen Wirkungen der Digitalis auf die Verdauungsorgane aufheben. Durande fand sie vorzüglich dann nützlich, wenn ein sehr bewegliches Nervensystem mit grosser Empfindlichkeit und Unruhe, Schlaflosigkeit mit der Wassersucht verbunden war. Zugleich schien sie bei häufigem kleinen unterdrückten Pulse günstiger zu wirken als bei normalem und vollem. Hirschfeld ist der Meinung, dass der Lactuca eine doppelte Kraft

inwohne, eine aus narkotischen Eigenschaften hervorgegangene, primäre, beruhigende, schmerzstillende, antispasmodische, die andere secundäre, auf das vegetative System bezügliche, auflösende, diuretische. Auch ich habe das Extr. Lactucae bei Asthma mit und ohne Wassersucht angewendet, und es in einigen Fällen unwirksam, in mehrern nützlich und nur in einem Falle von ausgezeichnetem Nutzen gesehen; seine diuretische Kraft ist mir aber stets zweifelhaft geblieben. Es ist zwar wahr, dass nach der durch das Mittel bewirkten Beschwichtigung eines jeden krampfhaften Stickanfalls sowohl bei Brustwassersucht, als ohne dieselbe der Urin freier nnd reichlicher fliesst; aber sehen wir dies nicht auch nach Beseitigung anderer Krampfzustände, mag sie durch welches Mittel immer gelungen sein, erfolgen, ohne deshalb diesem diuretische Kräfte zuzuschreiben? Auf der andern Seite war Lactuca fast immer, wo sie bei Wassersucht sich harntreibend bewies, mit Digitalis verbunden, wodurch die Erkenntniss ihrer Wirksamkeit getrübt wird. Dennoch halte ich die in unsern Zeiten gemachten Erfahrungen über dieses Mittel für wahre Bereicherungen der Therapie der eben so schwer zu behandelnden als schwer zu ertragenden Brustwassersucht. Ich gab sie in allen den Fällen, wo ich Digitalis angezeigt fand; aber nur, wo krampfhafte Engbrüstigkeit und nächtliche Erstickungsanfälle mit kleinem zusammengezogenen frequenten Pulse und allgemein erhöhter Empfindlichkeit zugegen war, gewährte sie ausgezeichneten Nutzen. Nicht selten liess ich Abends 3—4 Gr. als Paregoricum nehmen, wo regelmässig asthmatische Anfälle nach Mitternacht eintraten; mehrstündiger und ruhigerer Schlaf, als nach Opium zu folgen pflegt, blieb selten aus. So wenig ich daher auch von ihr als Diureticum erwarte, so muss ich doch aus eigner Ueberzeugung Töels Ansichten beipflichten, dass sie durch Minderung des krampfhaften Zustandes zu freierer Entfaltung der Wirkung der Digitalis wesentlich beitragend eine der lästigsten Beschwerden selbstständig mindere.

Schlesinger und Gumprecht reichten die Gabe ziemlich klein, gr. ½—gr. j. p. d., aber oft; Andere geben 15—20—30 Gr. p. d., was offenbar, wenn sie auch selten gereicht wird, zu viel ist. Ich glaube, dass von dem Extr. Lactucae dasselbe gilt, was der scharfsinnige Sachs vom Extr. Hyos-

cyami sagt, dass es nämlich, wenn man die ihm eigenthümlichen Wirkungen vollkommen entwickelt sehen will, in starken Gaben, wenigstens zu gr. jjj — vj verabreicht werden muss; dafür gebe man es seltner, was auch für die Anwendung der Digitalis empfohlen wurde, da beide Mittel ihre volle Kraft erst nach vollständiger Digestion ausüben. Von den Verbindungen ist wohl die am häufigsten angewendete auch die vorzüglichste, nämlich die mit Digitalis, entweder in Pulverform, oder in der Tinct. Digit. aufgelöst, doch dürfte es auch in Pillen, wenn man nicht zu grosse Gaben verordnet, damit es nicht bei längerm Gebrauche plötzlich nachtheilige Eigenschaften entwickle, in angemessenen Verbindungen gegeben werden können.

VI.

Witterungs- und Krankheitsconstitution zu Prag.

Januar bis Mai 1835.

Von

Dr. C. W. Kahlert,

k. k. Polizeibezirksarzte, Prof. u. s. w.

Januar.

Der Januar entsprach im Witterungslaufe durchaus nicht dem ihn angemessenen Charakter, was schon aus der mittleren Temperatur desselben von + 0,7″ ersichtlich wird. Wir hatten nur wenige heitere Tage, an denen man Morgens meist einen mehr oder weniger starken Frostnebel wahrnahm. An 6 Tagen fiel Regen, seltener Schnee, viel öfterer dagegen Reif und Nebel; die übrigen waren ganz überzogen; die Luft war meistens schwach bewegt; herrschende Winde waren SW., WSW. und S.

	Barometer.	Thermometer.
Höchster Stand	28″ 27‴	+5,6°
Tiefster Stand	27″ 10‴	—7,7°

So wie in den einzelnen Monaten des abgelaufenen Jahres nach Verschiedenheit der Witterung und der Wärmegrade

der Atmosphäre bald der entzündliche, bald der katarrhalisch-rheumatische Krankheitscharakter hervortrat, so geschah es denn auch, dass in der ersten Hälfte des Januars bei den etwas kalten und trocknen Tagen als Fortsetzung der Witterung im verflossenen December, die entzündliche, und in der andern Hälfte desselben, bei der feuchtkalten und nebligen Witterung die rheumatisch-katarrhalische Constitution vorherrschte. Diesem gemäss zeigten sich auch im Allgemeinen entzündliche Leiden der Schleimhäute, katarrh. und rheum. Fieber mit und ohne ein besonderes örtliches Leiden; mitunter auch, wie sich dieses bei einer so milden Winterwitterung nicht selten ereignet, Gastricismen, gastrische und Schleimfieber, welche, insbesondere auf der Altstadt, leicht in den nervösen Zustand übergingen. Hier und da zeigten sich auch fieberlose Katarrhe und Durchfälle, so wie rheumatische Ohr- und Gesichtsschmerzen und Anfälle von Gicht. Reine Entzündungen kamen nur selten vor. Hier fand zwar im Allgemeinen das entzündungswidrige Heilverfahren in seiner ganzen Ausdehnung statt; jedoch musste bei den andern Fieberformen mit einem hervorstechend entzündlichen Localleiden immer mit Vorsicht vorgegangen und insbesondere auf die gestörte Hautthätigkeit Rücksicht genommen werden. Und in der That entschieden sich auch diese Entzündungen durch auffallend starke sauer riechende Schweisse mit bodensätzigem rothen Urinabgange, während die Auswurfstoffe bei Brustentzündungen für sich allein keine so grosse Erleichterung brachten. In den genuinen Brustentzündungen bewährte auch diesmal die Peschiersche Brechweinsteinauflösung, nach vorausgegangenen reichlichen Blutentleerungen und blasenziehenden Mitteln, ihre gerühmte Wirkung. Die rheumatisch-katarrhalischen Fieber waren zwar nie von einer gastrischen Beimischung frei; indessen kamen doch auch gastrische Fieber für sich und gastrische Zufälle auch ohne Fieber vor; denn meist waren letztere nur das Product gestörter Hautthätigkeit, was bei der Behandlung stets berücksichtigt werden musste. Der von Dr. Diaubalik im vorigen Monate beobachtete Uebergang derselben in den nervösen Zustand war gegen Ende dieses Monats in dem Spitale der Elisabethinerinnen gänzlich verschwunden, und die in diesem Monate noch daselbst in der Behandlung Verbliebe-

nen waren blos die Rückstände vom vorigen Monate. Bei den in diesem Monate noch sich ergebenden Diarrhöen machte Dr. Stelzig im Provinzialstrafhaus-Spital die Beobachtung, dass, wenn sich zu diesen ja ein Fieber hinzugesellte, solches meistens in der Form eines Abdominaltyphus erschien; wobei er jedoch bemerkt haben will, dass selbst bei diesem torpiden Zustande der entzündliche Charakter immer vorherrschend blieb, daher zur Hebung desselben meist antiphlogistische Mittel, insbesondere der Salmiak ausgezeichnete Dienste leisteten. In der Alt- und Neustadt wurde noch immer der Scharlachfriesel beobachtet, wo hingegen der Keuchhusten an In- und Extension abnahm. Die Krankenzahl in den Krankenbesuchsanstalten war nicht zu bedeutend (ich zählte deren nur 94) und die Sterblichkeit geringer als im vorigen Monate.

Es starben	235
todt geboren wurden	14
	249

Februar.

Der Februar hatte mehr als seine gewöhnliche Wärme, die Temperatur, welche nie unter 0 war, ergiebt sich im Durchschnitte mit + 2,4 und das Barometer mit 27″ 57‴. Am 6. zeigte sich die ungewöhnliche Naturerscheinung eines starken Gewitters*) von Regen begleitet und am 26. fernes Blitzen. Wir hatten 5 ganz heitere, 9 wolkig-sonnige, 4 regnerische und 5 schneeige Tage; die übrigen, an denen sich früh gewöhnlich Nebel zeigte, waren ganz überzogen. Die vorherrschenden Winde waren SW., W. und S.; ersterer meist stark bewegt.

	Barometer.	Thermometer.
Höchster Stand	28″ 11‴	+ 8,8°
Niedrigster Stand	26″ 11‴	+ 0,5°

Bei der für diese Jahreszeit zu milden Witterung, indem das Thermometer nie unter 0 stand, wo sich ein mittlerer Temperaturgrad von + 2,4° ergab, wo bei wenigem Schnee die Eisdecke unsers Moldaustroms zu wiederholten Male gehoben und durch Thauwinde und Regen abgetrieben wurde, er-

*) In der Kreisstadt Pilsen zündete der Blitz früh um 3 Uhr den Thurm der Stadtkirche, und zerstörte ein ehrwürdiges Denkmal der Vorzeit.

hielt sich fortan die katarrhalisch-rheumatisch-entzündliche Krankheitsconstitution. In Folge dieser waren denn auch, so wie im vorigen Monate, die Schleim- und serösen Häute der Brust- und Unterleibseingeweide die am häufigsten ergriffenen Organe, daher auch vorzugsweise diesen Charakter an sich tragende Entzündungen der Lungen, des Brust- und Bauchfelles, der Gedärme u. s. w. beobachtet wurden. Als Ausgeburt der Faschingstage zeigte sich hier und da auch wohl die gastrische Beimischung in katarrhalischen und rheumatischen Fiebern, Saburralfieber und fieberlose Gastricismen. Die katarrhösen Krankheiten der Luftwege und des Darmcanals zeigten nach der Bemerkung der neustädter Physikatsärzte DD. Krauss und Gröschel eine besondere Neigung zum Uebergange in den nervösen Zustand, wo es aber meist nur bei den Vorläufern eines nervösen Fiebers blieb, ohne ganz den torpiden Charakter anzunehmen. Sie verliefen innerhalb vierzehn Tagen und befielen meist 4—10jährige Kinder und jugendliche Erwachsene. Eine Graswurzelabkochung mit Salmiak; bei vorhandener Diarrhöe ein Aufguss von 6 Gr. Ipecacuanha in 3 Unzen Wasser mit einigen Granen Salmiak, $\frac{1}{16}$ Gr. Ipecacuanh. alle 3 Stunden, bei Erwachsenen in verhältnissmässig grösserer Gabe abwechselnd mit einem Saleptrank, oder anderem warmen schleimigen Getränke gereicht, waren hinlänglich, die Krankheit zu heben. So wie in der ambulatorischen Stadtarmenpraxis machte auch Dr. Diaubalik in seinem Hospital der Elisabethinerinnen die Bemerkung, dass sich bei den vorgenannten katarrhösen Entzündungen öfters der nervöse Charakter entwickelte und besonders aus den Entzündungen der Darmschleimhäute der Abdominaltyphus mit seinen mannigfaltigen Abstufungen hervorging. Insbesondere litten in diesem Monate alte, brustkranke Leute mit Bronchitis chronica viel und unter den rheumatischen Krankheiten kam am öftersten die Pleuritis vor. Uebrigens verdient hier bemerkt zu werden, dass chronische Leiden zu der Mehrzahl der in diesem Monate vorgekommenen Krankheitsfälle gehörten. Bei Lungensüchtigen und Brustkranken bewährten auch diesmal die seit einigen Jahren in die Armenpraxis eingeführten sogenannten Lieber'schen Brustkräuter ihre alte Berühmtheit in Linderung der Leiden. Bei den Zahnfie-

bern zeigten sich nach Würdigung der Krankheitsursachen schleimig nährende Diät, der Genuss reiner Luft, sorgfältigere Reinigung des Körpers, dann bei hinlänglichen Verdauungskräften der Gebrauch der Chinarinde mit bitteren Mitteln, Rad. Polygal. amar., Lich. island., in der Fieberhitze eine Salepabkochung mit einigen Tropfen Hallerschem Sauer sehr wirksam. Doch war die Zahl der Erkrankungsfälle (105 in meinem Bezirke) in diesem Monate und in dieser Jahreszeit, so wie die Sterblichkeit unverhältnissmässig gering im Vergleiche gegen die frühern Jahre.

Es starben	236
todt geboren wurden	11
	247

März.

Dieser Monat zeichnete sich durch seine gleichförmige Wärme aus, die im Durchschnitte sich mit + 4,03″ ergab. Der mittlere Barometerstand betrug 27″ 6‴. Den Beobachtungen zufolge hatten wir 5 ganz heitere Tage, 4 mit Schnee und die übrigen zum Theil oder ganz überzogen. Vorherrschende Winde waren NW., SW. und einige schwache Swinde.

	Barometer.	Thermometer.
Höchster Stand	27″ 10,9‴	+10°
Niedrigster Stand	26″ 11,3‴	0°

Bei der anhaltend milden Winterwitterung behauptete sich der im v. M. angedeutete Krankheitscharakter, nämlich der katarrhalisch-rheumatisch-entzündliche, im Allgemeinen auch im März. Schnupfenfieber, katarrhalische Halsentzündungen, entzündliche Reizung des Kehlkopfes und der Bronchien, verschlimmerte chronische Katarrhe bei Brustschwachen und Lungensüchtigen, Diarrhöen bei Erwachsenen, noch häufiger aber bei Kindern, mit grossem Zwange und mit Blutstreifen vermengt, waren an der Tagesordnung; eigentliche Entzündungen waren selten, unter diesen meist auch Lungen- und Brustfellentzündung. Allgemeine Krämpfe entstanden manchmal unversehens bei Kindern nach den erschöpfenden Darmausleerungen mit grünen Stühlen, bei manchen auch vom Blutandrange gegen den Kopf während des Zahnens. Wurmkrankheiten und Skrofelsucht erlitten Verschlimmerung. In

der obern Neustadt bemerkte man auch einige Fälle von Rötheln. Im Spital der barmherzigen Brüder und Elisabethinerinnen beobachtete man, nebst andern katarrhalischen und rheumatischen Fiebern, auch mehrere gastrische Krankheiten, als Ausgeburt der vorhergegangenen Carnevalstage, welche in Form verlarvter Wechselfieber in die ärztliche Behandlung kamen und in weit vorgerückter Ausbildung nicht selten in den nervösen Zustand übergingen. Periodisches Erbrechen, oder um dieselbe Zeit und Stunde wiederkehrende einseitige Kopfschmerzen bezeichneten die Verlarvung dieser Wechselfieber, ja in einem Falle fand sich um die bestimmte Stunde Nierenschmerz ein. Die gelind auflösenden, bitterlich seifenartigen Pflanzensäfte mit milden Salzen bewährten sich hülfreich dagegen. Das Typische schwand auf kleine Gaben des schwefelsauern Chinins oder Salicins, in Verbindung mit kleinen Gaben Brechweinstein, wo die Haut nicht genug thätig war. Von acuten Exanthemen kamen im Elisabethinerinnenspital die echten Blattern bei einem vaccinirten Individuum, welches drei charakteristisch bezeichnende Pockennarben an seinen Oberarmen hatte, Rothlauf und Zoster, Friesel und Rötheln, so wie auch exanthemischer Typhus vor. Auch in der Kleinseite beobachtete D. Weitenweber mehrere gleichzeitige Fälle von Gesichtsrothlauf und bei Anwendung von Blasenpflastern in rheumatischen Leiden einigemal ein unmittelbar darauf folgendes über mehrere Stellen des Körpers verbreitetes Erythem. Bei phlegmonösen Entzündungen, welche unter den Externisten des Elisabethinerinnenspitals häufig vorkam, bewährten sich Scarificationen als das beste Mittel dagegen, indem sie die Entzündung beschränkten, und den Uebergang derselben in Eiterung hintanhielten. Die Zahl der Kranken war nicht unbedeutend (ich zählte deren in meinem Amtsbezirke allein 125).

Es starben	222
todt geboren wurden	15
	237

April.

Der Witterungscharakter dieses Monats offenbarte sich in wenigen schönen, meist aber in trüben unfreundlichen Tagen, die häufig mit Schnee und Hagel, seltener mit Regen begleitet

waren. Die Temperatur hielt sich den ganzen Monat hindurch ziemlich gleichförmig, ausgenommen am 8., wo die Wärme vom geringsten Thermometerstande (—0,11°) bis zum höchsten (+15,11°) stieg. Der heitern Tage waren 6, der trüben 8 und der mit Regen, Schnee und Hagel abwechselnd begleiteten 9, an den übrigen 7 Tagen bemerkte man Wolken und Sonnenschein; im Gebirge fiel viel Schnee. Die Winde wechselten zwischen SW., NW. und NNW.

	Barometer.	Thermometer.
Höchster Stand	28'' 0,7'''	15,11°
Niedrigster Stand	27'' 2,1'''	7, 6°

Auch in diesem Monate erkrankten wie im vorigen eben so viele arme Leute (in meinem Bezirke 122), die sich gegen die Unbilden des Wetters nicht gehörig zu schützen vermochten; und so waren auch die vorkommenden Krankheiten meist katarrhalischer und rheumatischer Natur mit grosser Neigung zum Entzündlichen, welche je nach den verschiedenen, in d. M. statt gefundenen Witterungseinflüssen bald mehr den Katarrh, bald mehr den Rheumatismus als Grundleiden vorstechen liessen. Jedoch kamen auch mitunter, und dies richtete sich nach der Individualität, ganz reine Localentzündungen der Lungen (4), des Brustfells (7), der Lungen und des Brustfells (6) und entzündliche oder Reizfieber insbesondere bei jugendlichen Subjecten in die ärztliche Behandlung. Ferner kamen auch viele rheumatische und katarrhalische Fieber, katarrhalische Augen- und Halsentzündungen u. dergl. vor. In den katarrhalisch-rheumatischen entzündlichen Brustaffectionen, meist von Stuhlbeschwerden begleitet, machte ich mit dem Arzte des k. Provinzialstrafhauses Dr. Stelzig die übereinstimmende Beobachtung, dass diesfalls ein Decoct. Alth. mannat. mit Crem. tart., Nitr., Sal. ammon. und Oxym. scillit. die entzündliche Congestion gegen die Brustorgane dadurch hob, dass es die Expectoration beförderte, und zugleich als ein gelindes Eccoproticum die Stockungen im Unterleibe durch leichtere Stuhlentleerungen hob. Keuchhusten und Wechselfieber zeigten sich nur selten. Eben so Darm- und Eierstockentzündungen, Abdominaltyphus und Nervenfieber, Gesichtsrothlauf u. dergl.

Es starben	275
todtgeboren wurden	16
	291

Von Erkrankungen unter den Hausthieren kam vom Lande her nichts zur öffentlichen Kunde. Ausser den gewöhnlich um diese Zeit hier und da vorkommenden rheumatischen und katarrhalischen Leiden, den Erkältungskrankheiten und Frühlingsfiebern der Wiederkäuer, der Druse der Pferde u. s. w. hörte man von eigentlichen Seuchen ausser Lungenseuche nichts. Letztere verliess manche Höfe und Gegenden unsers Landes nur kurze Zeit, da sie hier und da durch gewisse schwer zu beseitigende Ortsverhältnisse gleichsam einheimisch geworden ist und sich bisweilen zu einer ordentlichen Enzootie ausbildet, daher bei dem hier und da stattfindenden Futtermangel im Verlaufe des Winters mehrere Thiere daran erkrankten und insbesondere jene Stücke sehr hart mitgenommen wurden, die im abgewichenen Sommer an der epizootischen Maul- und Klauenseuche gelitten hatten und in Folge früherhin einwirkender Schädlichkeiten schon die Disposition zu diesem Uebel an sich trugen. Anthraxleiden unter dem Geflügel beobachtete ich selbst in unserer Hauptstadt in einem Hause unter wohlgenährten fetten Hähnen und Kapaunen vom März auf den April, wo an einem Tage mehrere Stücke, bei denen sich früherhin nicht das geringste Unwohlsein bemerken liess, die noch kurz vorher hastig frassen und freudig gackerten, wie vom Blitz getroffen während des Fressens niederstürzten, und deren Eigenthümer eine böswillige Vergiftung von Seite ihrer Nachbarn durch Arsenik argwöhnten. Die nachfolgende vorgekommene Besichtigung und Obduction der Cadaver zeigten in der That aufs deutlichste die bekannten Anthraxerscheinungen, nämlich schwarzes klumpiges kohliges Blut in den Venen der Hinterleibsorgane; den Kropf und Magen gefüllt mit unverdauten, aber weichen Futterkörnern; das Oberhäutchen dieser Organe schwärzlich, aufgelöst; totale Fäulniss und äusserst argen Gestank des Cadavers; weiches, braunes, aufgelöstes Muskelfleisch bei überhäuftem gelben sulzigen Fett in den Baucheingeweiden. Und so wurden auch laut eines Umlaufschreibens der k. k. Stadthauptmannschaft vom 7. April die Polizeibezirksärzte

in Kenntniss gesetzt, dass nach einer Anzeige des k. k. kaurciner Kreisamtes vom 6. April in mehreren Dörfern dieses Kreises die Anthraxseuche unter dem Geflügelvieh ausgebrochen sei und hieran bereits eine bedeutende Anzahl Hühner, Gänse u. s. f. eingegangen seien. Zur Beruhigung des Publicum jedoch kann die Bemerkung dienen, dass es nicht so leicht, ja beinahe unmöglich ist, an Anthrax und milzbrandartigen Leiden umgestandene, oder während der Krankheit abgeschlachtete Stücke von weit her in die Stadt zu bringen und öffentlich feilzubieten, da nämlich an derlei Thieren die Zersetzung des Blutes und Fäulniss der Fleischfaser zu plötzlich, und in einem so hohen Grad erfolgt, dass sie bald von einem unleidlichen Gestanke begleitet und somit jeder Versuch habsüchtiger betrügerischer Verkäufer vereitelt wird.

Mai.

Heiter, schön und angenehm waren die Tage des Wonnemonats. Kühlende NW., NNW. und Owinde milderten die bisweilen lästige und drückende Hitze. Die Wärme nahm vom Anfange bis zum Ende gleichförmig zu und ergab sich im Mittel mit $+12,7^0$; der mittlere Barometerstand mit 27″ 5,6.‴ In diesem Monate hatten wir mit den vier Gewitterregen zusammen siebenmal Regen; die übrigen Tage zeigten sich stets schön und heiter.

	Barometer.		Thermometer.
Höchster Stand	(17. Ab. 24. Fr. u. Mitt.) 27″ 8,6‴	(30. Mitt.)	$+15,2^0$
Niedrigster Stand	(19. Ab.) 27″ 0,4‴	(1. Früh)	$+8,8^0$

Mit der oben geschilderten Witterungsbeschaffenheit, bei der in unserer Gegend und Klima so ungewöhnlich warmen Temperatur der Luft, bei den anhaltend schönen, heiteren und wahrhaft herrlichen Maitagen, stand die Krankheitsconstitution dieses Monates im directen Widerspruche, denn noch immer behauptete sich in der ersten Hälfte desselben der entzündliche Krankheitscharakter und ging erst in der zweiten Hälfte, nachdem sein Vorhandensein fortan durch Congestionen nach einer der drei Haupthöhlen des Körpers bestimmt wurde, wieder in den katarrhalisch-rheumatischen zurück. Sonderbar wird es scheinen, dass unter solchen, bei uns unerhörten hohen Temperatur- und atmosphärischen Verhältnissen der gastrische

Charakter sich nur hier und da, und meist nur bei der katarrhalisch-rheumatischen Form als intercurrirende Krankheit zeigte. Dies entzündliche Vorwalten sprach sich denn auch durch Entzündungen des Gehirns und seiner Häute, der Augen, der Halsorgane, der Lungen und des Rippenfelles, oder beider zugleich (durch Herzentzündung in zwei Fällen), durch Entzündungen der Leber, des Bauchfelles und der Eierstöcke u. s. f.; sowie ferner durch Congestionen gegen den Kopf und die Brust, bei Erwachsenen; bei Kindern durch das durch solche bedingte Hirnleiden, Eklampsie, Fraisen und Convulsionen; durch Nasenbluten und Bluthusten, ohne und bei vorhandener Lungensucht; durch active Gebärmutterblutflüsse, Hämorrhoidalfluss u. s. f. aus, während dann auch mitunter durch sporadische Hautausschläge, Scharlachfriesel, Varicellen und Gesichtsrothlauf, insbesondere beim weiblichen Geschlechte, acute Gelenkgicht, wohl auch, und zwar bei alten und schwächlichen Leuten, schnell überhand nehmende Wasseransammlungen in der Brusthöhle u. s. w. der katarrhalisch-entzündliche Charakter sich nicht undeutlich aussprach. — Ungeachtet der ungemein angenehmen Witterung mit seltenem schroffen Wechsel der Temperatur erfuhren auch Lungensüchtige, deren eine bedeutende Anzahl sich in die Behandlung meldete, eine bedeutende Verschlimmerung ihrer Leiden. Die vorkommende Lungensucht war gewöhnlich die knotige und forderte ihre Opfer, indem in den meisten Fällen, wo sie ausgebildet war, die gerühmtesten Mittel leider vergebens versucht wurden, oder nur Linderung bewirkten, obgleich man in einzelnen Fällen, wo geraume Zeit der eiterartige Auswurf, wie er aus in Verschwärung übergangenen Knoten erfolgt, stattgefunden hatte, und schon bedeutende Abzehrung selbst mit Oedem eingetreten war, Genesung erfolgen gesehen hat, wo wahrscheinlich nur einzelne Vomicae oder Knotenhöhlen vorhanden waren, und die Natur Vernarbung bewirkt hatte. — Die ein- und viertägigen Frühlingswechselfieber wichen nach einigen Anfällen auf Erscheinung des Exanthema labiale gelind auflösenden Mitteln, den seifenartigen Extracten mit Salmiak und Tartarus emeticus. Die Anzahl der Kranken in d. M. war für diese schöne Zeit bedeutend (ich selbst zählte deren in meinem Bezirke 134); und zo war denn auch die Sterblichkeit etwas

vermehrt; jedoch waren fast alle Hingeschiedene in früheren Monaten schon erkrankt und alle starben an chronischen unheilbaren Uebeln, an Lungensucht und Zehrzustand, an Darr- und Skrofelsucht mit Wasseransammlungen in den Körperhöhlen.

Es starben	283
todtgeboren wurden	10
	293

Juni.

Eine angenehme, schöne, freundliche Sommerwitterung bezeichnete diesen Monat. Ganz heitre Tage zählten wir 6; grösstentheils heitre, abwechselnd mit wenig Wolken und Sonnenschein: 15, und 9 Tage mit Regen begleitet, der aber nicht sehr ausgiebig war, und wobei die überaus grosse Sommertrockenheit noch immer anhielt, was zu grossen Besorgnissen für Feldfrüchte und Wiesen Anlass gab, die insbesondere um die Hauptstadt herum ein äusserst trauriges Ansehn darboten. — Die Luft war nur mässig bewegt, und die vorherrschenden Winde waren NNW. und ONO.

	Barometer.	Thermometer.
Höchster Stand (11. Jun. früh 4 U.)	27″ 11,9‴	(23. Juni Mitt.) + 24, 0°
Niedrigster Stand (23. Abd. 10 U.)	27″ 0,2‴	(17. Juni früh) + 10, 3°
Mittlerer Stand	27″ 7,3‴	+ 16, 7°

Die Zahl der Erkrankungsfälle war für diese schöne Jahreszeit in der That bedeutend; denn in dem mir zngewiesenen Sanitätsbezirke wurden 104, im Barmherzigen-Hospitale 200 arme Kranke in die Behandlung aufgenommen; indess war das Sterblichkeitsverhältniss dabei günstig gestellt. — Der herrschende Charakter der Krankheiten war im Beginn des Monates der entzündliche mit katarrhalischem Anstrich, gegen das Ende hin wurde er aber durch den gastrischen zurückgedrängt. In Folge dieses Charakters waren die häufigsten Formen: 1) entzündliche, als: Leber-, Gedärm-, seltener Lungen- und Brustfell-Entzündungen, auch einfache entzündliche oder Reizfieber bei Kindern. In der Mitte des Monates auffallend viele Anginen. 2) Katarrhalische, und unter Kindern, besonders in den höher gelegenen Theilen der oberen Neustadt und am Hradschin, entzündlicher Keuch-

husten. 3) Gastrische, als biliöse Fieber, Erbrechen und Durchfälle, einzelne Fälle sporadischer Cholera und Ruhr, dann ein- und dreitägige Wechselfieber, Gelbsucht u. s. f.; rheumatische Fieber und fieberlose Rheumatismen kamen dagegen seltener vor. So wie im vorigen Monate zeigten sich hie und da Gelenkentzündungen. — Als besondere Krankheitsformen wurden vom Dr. Grosse, Bezirksarzt der obern Neustadt, bei den in Podskal über dem Wasserspiegel der Moldau arbeitenden Holzhauern 2 Fälle des Sonnenstichs (Insolatio) beobachtet; die durch die, durch Reflex der Sonnenstrahlen vermehrte Hitze hervorgerufen zu sein schienen, und bei strenger Antiphlogose sich günstig entschieden. Im Strafhause zeigte sich unter den Inhaftirten häufig der Scorbut, den man dort alljährlich in den Sommermonaten wahzunehmen pflegt, und dessen Entstehungsursachen der dasige Arzt, Dr. Stelzig, in Localverhältnissen, im Mangel reiner Luft, in der veränderten Lebensweise der Einwohner, die sich früher viel in freier Luft bewegten, nun viel sitzen und arbeiten müssen, im Beisammensein vieler dieser Leute bei der Beschäftigung mit Fabriksarbeiten in den Arbeitsstuben, im Verlust der Freiheit u. s. f. sucht, und den er durch Darreichung der sogenannten Antiscorbutica, säuerlicher Getränke, Essig mit Wasser, mit Vitriolsäure, strenge Beobachtung der Reinlichkeit, Lüftung der Arbeitsstuben u. s. w. glücklich und bald beseitigt. Zu den alten Kerkerübeln rechnet derselbe noch das häufigere Vorkommen der Krätze, der Drüsengeschwülste, Fussödem und den Beinfrass. — Die katarrhalischen Entzündungen des Halses, der Luftröhre, u. s. f. waren meist nur gelinder Art, und bedurften zu ihrer Heilung blos der gelind antiphlogistisch diaphoretischen Mittel, und so entsprachen auch den Katarrhalfiebern am meisten nebst diesen gelind auflösende Arzneien, unter diesen der Salmiak mit Eibischdecoct u. s. f. Bei den gastrischen Fiebern reichte man mit den gelind auflösenden und gelind abführenden Mitteln, und wenn sie den Uebergang in Nervenfieber drohten, mit der mässig erregenden Methode aus. Bei Durchfall und Ruhren entsprach ein warmes Verhalten, strenge Diät, schleimige einhüllende Getränke, kleine Gaben von Rhabarber zur Beseitigung gastrischer Stoffe und Dovers Pulver; bei biliösen Fiebern säuerliche Getränke mit Wein-

steinrahm, Abkochungen von Tamarinden mit Löwenzahn und Graswurzel u. s. f.

Es starben	251
todtgeboren wurden	12
	263

VII.

Miscellen.

1) Armenverpflegung zu Leipzig. Es wurden im Jahre 1835 in ärztliche Behandlung genommen:

359 Kranke von Hrn. Dr. Lippert, von welchen 304 genesen, 18 gestorben, 27 in das Jakobshospital, 2 in das Georgenhaus gebracht, 2 der chirurgischen Poliklinik, 1 Hrn. Chirurgus Junck übergeben worden, und 5 in der Cur verblieben sind.

434 Kranke von Hrn. Dr. Wagner, von denen 364 genesen, 27 gestorben, 18 in das Jacobshospital gebracht, 17 Hrn. Chirurgus Junck übergeben und 8 in der Cur verblieben sind.

372 Kranke von Hrn. Dr. H. Müller, von denen 327 genesen, 14 gestorben, 16 in das Jakobshospital gebracht, 3 Hrn. Chirurgus Junck übergeben und 12 in der Cur verblieben sind.

343 Kranke von Hrn. Dr. v. Zenker, von denen 283 genesen, 17 gestorben, 22 in das Jacobshospital gebracht, 9 Hrn. Chirurgus Junck übergeben, und 12 in der Cur verblieben sind.

156 Kranke wurden von Hrn. Junck wundärztlich behandelt. Davon sind 143 entlassen, und 13 in der Cur verblieben.

43 Kindern sind von Hrn. Dr. Wagner die Schutzblattern eingeimpft worden.

Der Aufwand für Arztlohn und Heilmittel betrug 1607 Thlr. 18 Gr. —

2) Augenheilanstalt zu Leipzig. Im Jahre 1835 haben 787 Individuen, mithin 8 mehr als 1834, die Hülfe

derselben angesprochen. Es wurden nämlich zu 138 am Schlusse des Jahres 1834 Verbliebenen im Laufe des Jahres 649 Kranke neu angemeldet. Von letzteren waren 114 ausserhalb, 535 aber innerhalb des Königreichs Sachsen und von diesen 279 in Leipzig selbst wohnhaft. Aufnahme, Kost und Pflege haben im Hause der Heilanstalt 55 Augenkranke gefunden, von denen am Schlusse des Jahres 1835 noch 7 verblieben sind. Wir unterscheiden unter den im Hause Verpflegten, nach Abrechnung von 7 Einwohnern Leipzigs und von 18 Ausländern, 30 inländische Kranke, unter der Gesammtzahl aller ärztlich Behandelten aber 256, welche sich von verschiedenen Orten des Königreichs Sachsen hierher gewendet hatten. — Es wurden 36 bedeutendere Operationen vorgenommen, und bei 61 Personen fremde in die Augen eingedrungene Körper entfernt. — Den klinischen Unterricht des Instituts, als Lehranstalt, haben im Sommerhalbjahre 24, im Winter aber 12 Studirende benutzt. Endlich ist es erfreulich gewesen, zu bemerken, dass nicht selten auch fremde Aerzte und Studirende diese Heil- und Lehranstalt auf kürzere oder längere Zeit besucht haben. —

3) Privat- Heil- und Verpflegungsanstalt für Irre zu Möckern bei Leipzig. Auf einem von Wiesen und Wald begränzten Gute des 1 Stunde von Leipzig gelegenen Dorfes Möckern hat der durch Charakter und wissenschaftliche Leistungen rühmlichst bekannte Dr. Ed. Wilh. Güntz eine Heil- und Verpflegungsanstalt für Irre errichtet, welche so eben zur Aufnahme dahin gehöriger Kranker fertig geworden ist. Bei der Einrichtung ist neben Einfachheit möglichste Zweckmässigkeit das Hauptstreben des Begründers gewesen; und er hat diese auf eine völlig befriedigende Art erreicht, namentlich in Bezug auf Fensterverwahrung, welche auf eine durchaus nicht gefängnissartige Weise, doch hinlänglich Sicherheit gewährt, ferner in Bezug auf Beobachtungsmittel, Verschluss, Abtritte u. s. w. Die Zimmer sind hell und freundlich und mit Meubles versehen, die auch den Ansprüchen Kranker aus höhern Ständen genügen werden. Die Gesellschaftszimmer sind besonders geräumig und anmuthig. Die Aufnahmebedingungen sind verhältnissmässig niedrig.

VIII.

Bibliographie.

1) Sachs, Joh. Jac., Medicinischer Almanach für das Jahr 1836. Erster Jahrgang. Berlin 1836. XIV. und 482 S. 12. u. 2 Tab. fol. Cart. 1 Thlr. Die Tabellen sind auch einzeln für 8 gr. zu haben.

Taschenbücher, Almanachs und ähnliche in engem Raume des Wissenswerthen viel enthaltende Schriften haben sich stets ein grosses Publicum erworben und es steht daher zu erwarten, dass auch diese den vielbeschäftigten Aerzten eine willkommne Gabe sein werde. Die Ausführung derselben beurkundet den umsichtigen, sehr thätigen, mit den Bedürfnissen der Zeit vertrauten Vf., der bei möglichster Schonung des Raumes doch das Angenehme mit dem streng Nöthigen zu verbinden wusste. Den gesammten Inhalt auch nur dem Wesentlichsten nach anzugeben, würde hier viel zu weit führen, es genüge daher die den Ref. am meisten ansprechenden Rubriken kurz zu erwähnen, woraus schon sattsam hervorgehen wird, dass man mit Recht von diesem Werkchen sagen kann: in parvo copia. I. Tagebuch auf das Schaltjahr 1836. Es füllt 160 S. und verbreitet sich über die Zeitrechnung der Gegenwart, die Epochen und Perioden der Geschichte der Medicin, sodann bei den einzelnen Tagen der nach Art gewöhnlicher Kalender eingetheilten 12 Monate, über die durchschnittlichen monatlichen Witterungs- und Krankheitsverhältnisse Deutschlands, über die Stiftungstage von Universitäten, Akademieen, gelehrten Gesellschaften, Heilanstalten u. s. w., Geburts- und Sterbetage vieler mehr oder minder bekannter Naturforscher und Aerzte, die wahrnehmbarsten Vorgänge auf dem Schauplatze der Natur u. s. w. II. Jahrbuch des Wissenswerthen aus der medic. literar. journalistischen Wirksamkeit 1835. (Die Auswahl ist recht gut getroffen.) III. Mannichfaltigkeiten; über einige ärztliche Lehranstalten; Ideen zur ärztlichen Politik; Auswahl aus von Graefes Magistralformeln, Nekrologische Erinnerungen an die 1835 verstorbenen deutschen Aerzte. IV. Hülfstafeln für's ärztliche Geschäftsleben, gebend Tabellen über Vergiftungszufälle und ihre Behandlung, über den Heilapparat bei plötzlich eingetretener Lebensgefahr u. s. w. Möge der Hr. Vf. möglichst allseitige Unterstützung finden zu immer steigender Vervollständigung seines sehr nützlichen Unternehmens, selbst aber Musse genug haben, um mit möglichster Genauigkeit zu Werke gehen zu können, da nur grosse Correctheit in Sachen und Worten dem Werke die zu wünschende allgemeine Achtung und Beifall erwerben und erhalten kann.

2) Walther, W., Jäger, M., Radius, J., Handwörterbuch der gesammten Chirurgie und Augenheilkunde (mit Einschluss der syphilitischen und Ohrenkrankheiten.) Leipz. 1836. 1. Band 2. Lieferung bis S. 320. 3. Lief. bis S. 480. Umschlag. Jedes Heft 15 Gr.

Der grosse Artikel Amputatio, mit welchem Prof. Jäger Exarticulatio verband, so wie die ebenfalls umfänglichen: Abscessus, Akiurgia, Akologia, Amaurosis, Aneurysma sind die Ursache, weshalb das 3. Heft nur bis zu dem letztgenannten fortschreiten konnte. Das Vorrücken wird nun beträchtlich rascher erfolgen und das ganze Werk in 4 Bänden baldigst beendet werden.

IX.

Bericht über die Thierheilanstalt bei der Königl. Thierarzneischule zu Dresden und ihre Leistungen im Jahre 1835.

Von

Dr. Carl Gottlob Prinz,

Professor zu Dresden.

So sehr auch die Aufmerksamkeit auf die thierärztlichen Einrichtungen im Lande durch die Verhandlungen in den beiden hohen ständischen Kammern mittel- und unmittelbar geleitet worden war, so sind doch Veränderungen in der Einrichtung der Thierheilanstalt bis zum Schlusse dieses Jahres nicht eingetreten. Dagegen sind die äussern zufälligen Umstände, welche wohl einen Einfluss auf die Wirksamkeit in einer solchen Anstalt äussern können, fast noch etwas ungünstiger als sonst für die unserige geworden. Denn nicht nur, dass fort und fort wie früher die Thierheilkunst von Seiten der Ausübenden als eine freie betrachtet wird, sondern es haben auch noch dazu die verschiedenartigsten Heilmethoden bei vielen Thierbesitzern Anklang gefunden; so dass es hierdurch erst in einem öffentlichen Institute recht schwierig geworden ist, den Wünschen des betheiligten Publicum zu entsprechen und doch dabei den meistens unvorbereiteten Schülern einen gründlichen und fruchtbringenden Unterricht an kranken Thieren zu ertheilen.

Dessenungeachtet hat sich das Bedürfniss nach einem solchen Unterrichte in diesem Jahre auf eine weit unzweideuti-

gere Weise als in den frühern dadurch erwiesen, dass, nachdem die in dem Gesetze über Militairdienstpflicht für die Thierärzte günstigen Bestimmungen ausgefallen sind, kein Schüler zurückgetreten und der Eintritt neuer Zöglinge eben so gross als früher geblieben ist. Es dient daher unter jenen oben angegebenen Verhältnissen gewiss zu einiger Beruhigung, dass die Thierheilanstalt in diesem Jahre nur eine geringe Schmälerung an den Unterrichtsmitteln erlitt, welche die kranken Thiere liefern, und zwar auch nur im Vergleiche mit der Zahl, welche im Jahre 1834 vorhanden waren, in welchem dieselbe zu den ausserordentlichen zu rechnen war.

Die Hauptsumme der im Laufe dieses Jahres der Thierheilanstalt zur Untersuchung und Behandlung anvertrauten Hausthiere beträgt 2561 Stück, und zwar 1195 Pferde mit Einschluss von 5 Militairpferden, 4 Esel, 461 Rinder, 11 Schafe, 11 Ziegen, 1 Kaninchen, 2 Eichhörnchen, 77 Schweine, 728 Hunde, 45 Katzen und 26 Geflügel. Von dieser Hauptsumme gehören 48 Stück, nämlich 15 Pferde, 26 Rinder, 6 Hunde und 1 Geflügel noch dem im vorhergegangenen Jahre verbliebenem Bestande an, und 115 Stück, nämlich 85 Pferde, 3 Esel und 27 Hunde wurden nur ihrer Gesundheit oder Diensttauglichkeit wegen untersucht.

Von den neuaufgenommenen Thieren wurden in der Anstalt selbst verpflegt 424 Stück, nämlich 222 Pferde, 1 Esel, 3 Rinder, 5 Schafe, 2 Ziegen, 2 Schweine, 182 Hunde und 7 Katzen. Ausserhalb der Anstalt wurden hingegen 624 Stück behandelt, nämlich 77 Pferde, 1 Esel, 432 Rinder, 5 Schafe, 2 Ziegen, 2 Eichhörnchen, 56 Schweine, 43 Hunde, 5 Katzen, 1 Hausgeflügel; und als in der Anstalt ab- und zugeführte wurden behandelt 1465 Stück, nämlich 881 Pferde, 2 Esel, 1 Schaf, 7 Ziegen, 1 Kaninchen, 19 Schweine, 497 Hunde, 33 Katzen, 24 Hausgeflügel.

Es ist demgemäss in diesem Jahre die Hauptsumme um 457 Stück geringer als in dem vorhergegangenen, in welchem dieselbe 3018 betrug. Es sind namentlich 123 Pferde, 171 Rinder, 70 Schweine und 65 Hunde weniger behandelt worden. Diese Verminderung ist in Bezug auf die Pferde unerklärlich, daher hoffentlich zufällig; bei den übrigen Thieren lassen sich hingegen die Veranlassungen hierzu näher nachweisen. Unter

den Wiederkäuern und Schweinen ist nämlich in diesem Jahre die in dem vorhergegangenen so verbreitete Maul- und Klauenseuche nicht wieder vorgekommen, und zwar wahrscheinlich zum Theil mit, weil in diesem Jahre fremde, namentlich die ungarischen Schweine nicht eingetrieben worden sind, da die Händler selbst Besorgnisse deshalb hegten und zugleich den Preis inländischer junger Schweine bei dem Futtermangel sehr gedrückt fanden. Auf die Verminderung der Zahl kranker Hunde hatte hingegen die in diesem Jahre eingeführte Hundesteuer einigen, wiewohl nicht den erwarteten starken Einfluss, indem in Folge derselben in der Anstalt nur noch 135 Stück Hunde getödtet wurden, die nicht bei dem Krankenbestande eingerechnet worden sind.

Aufnahme. Am ergiebigsten war die Aufnahme in der ersten Hälfte des Jahres: sie betrug im Januar 416 und im Juli noch 205 Stück, im August hingegen nur 191 und im December 109 Stück. Von den Pferden wurden die Meisten aufgenommen in den Monaten März bis mit Juni: zwischen 105 — 139 Stück; am wenigsten in den Wintermonaten November: 77, und December: 63 Stück. Unter den Rindern war die Erkrankung im Monate Januar am stärksten: 257 Stück, im März noch 89 Stück; in den übrigen Monaten schwankte hingegen die Aufnahme zwischen 4 und 18 Stück. Von den Hunden wurden die meisten in den Monaten April bis mit August aufgenommen, nämlich zwischen 73 und 82 Stück, in den übrigen Monaten blieb die Aufnahme zwischen 52 und 58 Stück stehen. Kranke Katzen wurden zwar einzeln in jedem Monate aufgenommen, in Mehrzahl aber, zwischen 3 und 5 Stück monatlich, in der zweiten Hälfte des Jahres.

Abgang. Das Verhältniss der Aufnahme zu dem Abgange war im Allgemeinen wieder so, dass von 100 Stück 4 untersucht, $80\frac{2}{3}$ geheilt, $3\frac{1}{3}$ ungeheilt entlassen, $3\frac{1}{3}$ getödtet wurden, $7\frac{1}{3}$ von selbst mit Tode abgegangen und $1\frac{1}{3}$ zur Behandlung verblieben sind. — Bei den einzelnen Thierarten stellt sich das Abgangsverhältniss bald günstiger, bald ungünstiger. So sind von 100 Pferden 7 untersucht, 78 geheilt, 7 ungeheilt entlassen, 3 getödtet worden, 4 verstorben und 2 verblieben; ebenso sind von 100 Hunden $3\frac{1}{3}$ untersucht, $73\frac{2}{3}$ geheilt, 1 nicht geheilt, 5 getödtet worden, $15\frac{2}{3}$ verstorben und 1 verblieben;

und von 100 Katzen gar nur 66 geheilt, 9 getödtet worden und 25 verstorben. Dagegen zählen 100 Rinder, $90\frac{1}{2}$ geheilte, $4\frac{2}{3}$ getödtete, $3\frac{1}{3}$ verstorbene und $1\frac{1}{2}$ verbliebene; ebenso 100 Schweine, 90 geheilte, 8 getödtete und 2 verstorbene.

Die Sterblichkeit an sich genommen war bei den Pferden am grössten in den Monaten Januar, März, Juli und November, in welchen sie zwischen 3 und 6 betrug; am geringsten dagegen in den übrigen Monaten zwischen 1 und 2 Stück. Bei den Hunden war die Sterblichkeit am grössten vom Monat April bis Monat August, zwischen 9 und 14 Stück; bei den Katzen hingegen auffallend gross in den drei letzten Monaten des Jahres: zwischen 2 und 4 Stück.

Epizootische Constitution. Die epizootische Constitution ist sich in Bezug auf Neigung der Thiere zum Erkranken gleich geblieben mit der in dem vorhergegangenen Jahre, d. h. diese Neigung ist gering zu nennen, wie schon aus der gegebenen Uebersicht erhellt. Ebenso hat jene in Bezug auf die Beschaffenheit der herrschendeu Krankheiten fast gar keine Abweichungen von der ebengedachten dargeboten; ausser dass der von der heissen Witterung des Jahres 1834 bedingte Krankheitscharakter, wie er schon am Ende dieses Jahres bemerkbar wurde, noch weit bestimmter hervortrat, da die Witterung im Jahre 1835 so höchst ungleichen Abwechselungen unterworfen war. Es war nämlich wieder der katarrhalisch-rheumatische Krankheitscharakter der vorherrschende, zu welchem sich in fast mehr als $\frac{3}{4}$ des Jahres der gallige, besonders bei Pferden und Hunden hinzugesellte. In Bezug auf Kräftemass zeigte der Charakter Schwäche, wenn auch diese in vielen Fällen anfänglich nur der Zustand der Unterdrückung der Kräfte war. Es kamen deshalb die verschiedensten nervösen Erscheinungen, Krämpfe und Zuckungen, Schlagflüsse und Lähmungen, bei Entzündungen leicht der Brand und bei entzündlich fieberhaften Krankheiten oft die sogenannten Milzbranderscheinungen vor.

Im Januar regte sich besonders der katarrhalisch-rheumatische Charakter und blieb wenigstens bei Hunden recht auffallend nicht ohne Beimischung des galligen. Es zeigten sich Katarrhalfieber, rheumatische Augenentzündungen, Koliken bei

Pferden, Halsentzündungen bei mehrern Thierarten, flechtenartige Ausschläge bei Hunden und Katzen, die Stillwuth bei drei Hunden.

Im Februar trat dagegen der katarrhalische Charakter reiner hervor oder er verband sich mit dem lymphatischen. Es kamen nämlich ausser den entsprechenden fieberhaften Leiden und Entzündungen besonders bei den Pferden die sogenannte Druse vor, oder es gesellten sich zu den Halsentzündungen bei allen Thieren Abscessbildungen im Umfange des Halses, auch wohl unter der Brust- und Bauchhaut, wo sie dann nie so günstig endeten als in den meisten der erstern Fälle. Bei den Pferden gingen jene hitzigen Leiden nicht selten in bösartige Verschwärungen der Nasenschleimhaut oder wie bei Hunden auch in jauchige Zersetzungen der Lungen über. Dagegen kam der Starrkrampf nur bei einem Pferde und die Stillwuth bei einem Hunde vor.

Im Monat März war der Krankheitscharakter in der ersten Hälfte unverändert wie der im vorhergegangenen Monate. Von dem Anfange der zweiten Hälfte an gab er sich hingegen neben einer bedeutenden, in grossen Ställen seuchenartigen Erkrankung als der katarrhalisch-rheumatische und gallige zu erkennen. Bei den Pferden entstand nämlich eine gallige Brustbräune oder die sogenannte Brustseuche, die bei dazu vorbereiteten Thieren bald durch allgemeine Blutgefässlähmung und Blutzersetzung, bald durch wässerige Zersetzung und Ausscheidung des Blutes in die Säcke der Brusthaut, bald mit Andrang des Blutes nach den Nieren, selbst den Geschlechtstheilen und somit durch Lendenblutschlag, oder durch innere Verblutung, von Berstung der Leber und Milz, tödtlich wurde. Oder es verband sich dieselbe mit Rothlaufentzündungen der Haut, aus welchen sich oft Mauken, Strahlgeschwüre und Flechten entwickelten. Als eine häufige und an sich ungewöhnliche Entscheidung dieses Fiebers bei Pferden verdient die angeführt zu werden, dass dieselben nach vorausgegangenen lebhaften Aeusserungen einer Nierenentzündung trüben schwarzen, wie russigen Harn entleerten. Diese Influenza hat, wenn auch schon nicht mehr in den grössern Ställen, doch in den kleinern der Stadt und Umgegend, sich bis in den Monat August erhalten, und ist selbst im Monate December

ziemlich deutlich wieder hervorgetreten. Im März kam noch bei den Pferden der Schwindel häufig, der Starrkrampf einmal, und die Stillwuth bei einem Hunde vor.

Im April erstreckte sich die Wirkung der oben bezeichneten Constitution auch auf die Rinder, in geeigneten Fällen; so kam bei Kühen der Gebärmutterbrand nicht selten nach dem Kalben vor; bei Hunden kam die Tollwuth dreimal und die Stillwuth viermal vor; die Pferde aber verfielen häufig in den Stillkoller.

Im Monat Mai waltete derselbe Charakter vor, denn auch in diesem kamen 2 Hunde mit Tollwuth und mehrere Pferde mit Stillkoller behaftet vor. Bei den letztern zeigten sich aber auch häufig rheumatische Koliken, die mitunter plötzlich in brandige Entzündungen der Darmschleimhaut übergingen. Letztere kamen auch häufig bei Hühnern vor.

Im Monat Juni und Juli zeigten sich, ausser den genannten hitzigen und langwierigen Krankheiten, wahrscheinlich in Folge der erstern, Schleimflüsse aus den Ohren, der Harnröhre und Mutterscheide bei vielen Hunden und bei 4 Pferden der Rotz.

Auch im August und September walteten die katarrhalischen Krankheiten vor, doch mehr in den Verdauungs-, als in den Athmungswegen. Es kamen besonders bei Hunden Erbrechen, Brechdurchfälle, bei Pferden Koliken und bei allen Thieren Durchfälle vor. Mit diesen Leiden mochte es wohl zusammenhängen, dass zu Ende dieses Monates und in den folgenden viele Pferde angeblich mit Dummkoller behaftet wurden, die aber das Eigenthümliche zeigten, dass sie bei grosser Steifigkeit und Unbehülflichkeit in der Bewegung, besonders bei dem zur Seite und Rückwärtstreten doch eine natürliche, selbst erhöhte Empfindlichkeit und besondere Schreckhaftigkeit verriethen, so dass ihr Zustand an das erinnerte, was CHABERT die Immobilité der Pferde nannte.

Im October und November war die Erkrankung höchst unbedeutend und nicht besonders ausgezeichnet. Als aber im December und wider Erwarten zeitig die Winterwitterung eingetreten war, der dann wieder ungewöhnlich häufige Abwechselungen der Wärme und des Windes, daher auch der Feuchtigkeit folgten, wurden die katarrhalisch-rheumatischen Krank-

heiten wieder häufig und nahmen bei den Pferden in grössern Ställen wieder viele von den Eigenheiten und den Verlauf der Frühjahrs - Influenza an. Es zeigten sich dann auch einzelne Fälle von Blutschlagflüssen bei den Pferden und Hunden; allein solche stürmische, daher so oft unglückliche Krisen nach den in der Nähe des hintern Endes vom Rückenmarke liegenden Organen kamen nicht wieder zur Beobachtung. Die günstigsten Entscheidungen erfolgten vielmehr durch die Absonderungen der Luftwege, oder theilweise auch die des Zellgewebes unter der Haut. Es entwickelten sich daher als ungünstige Entscheidungen bei vernachlässigten, zweckwidrig behandelten oder bereits in den Organen der Krise erkrankten Thieren, bösartige mit wässeriger Ergiessung in die Brusthöhle und brandig-jauchiger Zersetzung des Lungengewebes verbundene Brustentzündungen; oder es erfolgte der Uebergang der gutartigen Druse in die geschwürige, und der langwierigen Rotzkrankheit in die faulig-fieberhafte Auflösung.

Seuchen.

Es wurde bereits erwähnt, dass Sachsen (und wahrscheinlich auch noch ein grösserer Theil von Deutschland) einen Besuch von der Maul- und Klauenseuche der Wiederkäuer und Schweine in diesem Jahre nicht erhielt, auch die muthmassliche Ursache dazu angegeben. Ebenso ist bei der Schilderung der epizootischen Constitution angedeutet worden, welche Eigenheiten die herrschenden Krankheiten unter den Hausthieren hatten, und welche die Epizootieen, wenn solche wirklich in Folge einer Steigerung der angedeuteten Verhältnisse oder durch den Hinzutritt anderer begünstigender Umstände vorgekommen wären, gewiss angenommen haben würden. Allein da keine Seuchen dieser Art vorgekommen sind, so ist nur nachträglich etwas über die im vorigen Berichte hier angeführte, sogenannte Lungenseuche zu erwähnen, da die dort besprochene am Schlusse des Jahres 1834 noch nicht beendigt war und im Laufe dieses Jahres einige neue Ereignisse der Art hier vorgekommen sind. So wie diese Lungenseuche ihrer Natur nach nur höchst beschränkt den Namen einer Seuche verdient; so war es dem Raume nach die noch vorher anzuführende ächte Seuche unter den Schafen.

1) Die **Pockenseuche** unter den Schafen wurde im Monat April in einer Schäferei entdeckt, in welcher man aus ökonomischen Gründen die Lämmerzucht aufgegeben hatte und das Ersatzvieh durch Ankauf zu erwerben suchte. Es war daher wahrscheinlich durch den im Januar zuletzt noch bewirkten Einkauf von magern Fleischerhammeln jene Seuche eingeschleppt worden. Es zeigten sich diese Pocken der Form nach als die kleinen, niedergedrückten (Variolae depressae) und dem Charakter nach als die gutartigen, bei übrigens regelmässig abgemessenem Verlaufe; so dass die Heerde von 600 Stück fast ganz durchgeseucht war, als die Untersuchung unternommen wurde. Auch die Impfung fremder Hammel mit der Lymphe aus jener Schäferei brachte nach bereits erfolgter Entwickelung der grossen Impfpusteln an der untern Fläche des Schwanzes, noch über dem ganzen Körper, besonders aber im Gesichte zahlreiche kleine entzündete Hautknötchen und Pusteln hervor, deren Gegenwart oft erst recht deutlich wurde, wenn nach Abfall der Schorfe die Narben in der Haut sichtlich wurden. Das polizeiliche Verfahren beschränkte sich unter den obwaltenden Umständen nur auf die Absperrung der Schäferei bis zur vollendeten Reinigung derselben, und es hob sich hiermit sehr bald die Besorgniss einer Weiterverbreitung dieser Seuche in der Gegend, in welcher viele und edele Schafheerden gehalten werden.

2) Die **Lungenseuche**. Diese Krankheit war in dem einen Gehöfte, wie aus dem vorigen Berichte (Bd. 2. S. 81.) ersichtlich ist, am Schlusse des Jahres 1834 nicht beendigt, sondern im eigentlichen Laufe durch die Ställe noch begriffen. Es ist daher nöthig, den weitern Verlauf und die Beendigung dieser Seuche kürzlich zu berichten und einige dabei weiter gewonnene Ergebnisse mitzutheilen. — Im Januar und Februar durchlief die Krankheit noch zwei andere Ställe, in welchen ältere Kühe der eigenen Zucht aufgestellt waren, und ging dann im März auch in den Zugochsenstall über, jedoch in einer weit weniger hitzigen und selten gefährlichen Form.

Zu Ende dieses Monates (den 27. März) betraf eine neue landwirthschaftliche Calamität, eine bedeutende Feuersbrunst, dieses Gut und blieb, wie wohl gewöhnlich, nicht ohne Ein-

fluss auf diese Krankheit, besonders auf ihre Verbreitung und Heftigkeit. Zuerst husteten die bis dahin verschont gebliebenen Absetzkälber mit einem Male und wurden zugleich im Hinterleibe trommelartig aufgetrieben, nachdem sie zwei Tage lang in dem mit Rauch angefüllten, sonst sehr geräumigen Stalle gestanden hatte. Sie verfielen sämmtlich in die fieberhafte Brustentzündung, die jedoch glücklich beseitigt wurde, indem nur ein Stück sich zu einem Kränkling ausbildete. Bedeutender schienen die Folgen jenes Unglücks auf das Vieh in dem Ochsenstall werden zu wollen, in welchem nicht nur, von der Noth gedrungen, Rinder aus dem zerstörten Stalle untergebracht werden mussten, sondern auch in den Tagen der Noth und Besorgniss die Thüren mehr als sonst verschlossen geblieben waren. Ein Zugochse, der schon als Genesender betrachtet worden war, verschied plötzlich während der Nacht und es zeigten sich bei demselben nicht nur im ganzen Körper und in allen Geweben, besonders aber in der Hinterleibshöhle, an der Milz und den Därmen, die Erscheinungen einer brandigen Zersetzung des Blutes und Erweichung der Gewebe, sondern auch in der Brusthöhle die Spuren einer brandigen Lungenentzündung (Peripneumonie gangréneuse, wie sie Chabert nannte, krebshafte Lungenentzündung mehrerer Deutschen.) Drei andere Ochsen in demselben Stalle, welche den Tag vor der Feuersbrunst noch Fontanelle im Brustlappen erhalten hatten, bekamen an dem letztern ungeheure Geschwülste, in denen sich sofort Sphacelus erzeugte und zwar so, dass diese Geschwülste später ganz abfielen. Diese Ochsen wurden jedoch völlig hergestellt. Nach dieser Episode schien die Seuche völlig unterdrückt zu seyn; indessen wurden doch noch im Juni eine Kalbe und zwei Kälber und im Juli noch eine Nutzkuh von der hitzigen Krankheit ergriffen, und das letzte Stück musste dieser sogar noch unmittelbar unterliegen.

Der Verlust bei dieser Seuche war verhältnissmässig gering; denn es sind von 100 kranken Rindern ungefähr 15 Stück unbrauchbar geworden, indem sie theils und zwar meistens die Original-Schweizerkälber umgestanden, theils getödtet, oder auch, wie einzelne Mastochsen, gleich zu Anfange der Krankheit geschlachtet worden sind. Es hat sich jedoch der

Erfolg im Vergleich gegen andere frühere Seuchenfälle dieser Art insofern noch weit günstiger gestellt, als nur wenige Thiere nach überstandener Krankheit in Abzehrung, und gar keine in Wassersucht verfallen sind, und dass die Kühe, welche bei vorgerückter Trächtigkeit erkrankten, doch meistens gesunde und kräftige Kälber zur Welt brachten.

Die Untersuchungen der, wie oben erwähnt, in den verschiedensten Zeiträumen der hitzigen Krankheit abgelebten oder getödteten Thiere haben unwiderlegbar die wesentlichsten Veränderungen, welche der ursprünglichen hitzigen Krankheit zuzuschreiben sind, in der Schleimhaut der Luftröhre und ihrer Verzweigungen wahrnehmen lassen, wenn man sie nur nicht gerade an der bei den Rindern in der Tiefe der Luftröhre etwas dicken Oberhaut derselben suchte, sondern darunter. An den schadhaften Stellen zeigte nach der hitzigen Krankheit die Schleimhaut nämlich Auflockerung, Anschwellung und Mürbheit; zwischen ihr und der Muskelhaut und selbst den Knorpelringen befanden sich aber Schichten geronnener Lymphe und bräunliche Flüssigkeit; somit gewiss Veränderungen, wie sie dem heissen Brande eigenthümlich sind. Es wies sich auch die grosse Ausbreitung dieser Entzündung über die Schleimhaut der Luftröhrenäste als eine von den Bedingungen nach, in Folge deren die Krankheit oft sofort den tödtlichen Ausgang zu erkennen gab. In allen ausgebildeten Fällen der Lungenentzündung ergab ferner die Untersuchung nach dem Tode, dass das Gewebe der Lungen nicht entartet, sondern in der That durch das geronnene Blut destruirt war. Und das was aus dem angegebenen Grunde hier nicht gefunden werden konnte, hat der Berichterstatter in mehrern frühern Fällen gesehen, dass nämlich in diesem wirklich destruirten Lungengewebe keine Rückbildung, sondern nur und gewöhnlich eine Verflüssigung, oder und seltener eine reine Erhärtung möglich ist.

Die Bezeichnung der ursprünglichen Krankheit in dem hier beobachteten Falle der Lungenseuche als eigenthümlicher Brustkatarrh, wird daher kaum ganz aufzugeben seyn; sondern nur, um künftighin und sonst Zweideutigkeiten und ihre Folgen zu vermeiden, auch um der Wissenschaft mehr zu genügen, und zwar mit dem an sich sehr bekannten und bestimmt

bezeichnenden Ausdruck Bräune, gleichbedeutend mit Entzündung der Schleimhaut in den Luftwegen; so dass die hier beobachtete Krankheit eine Brust- oder Luftröhrenast-Bräune (Angina pectoris oder bronchialis) war.

Da jedoch eine solche Entzündung bekanntermassen durch grosse Verbreitung und Heftigkeit nicht nur Lungenentzündung, sondern auch schnell den Tod durch Erstickung herbeiführen kann; so bedarf die hier beobachtete Brustbräune, wegen ihrer besondern Eigenheiten: Neigung zur Brandbildung, wirkliche Bildung des Brandes, selbst unerwartet eingetretener Schlagfluss, oder nur Kreuzlähmung bei nicht heftiger Lungenentzündung u. s. w., wohl noch einer besondern Bezeichnung, wozu in wissenschaftlicher und technischer Hinsicht das Wort bösartig sehr zweckmässig seyn dürfte, da es, wohl verstanden, nicht zu dem Wortstreite führen kann, wie unter andern es mit dem Worte typhöse Lungenseuche geschehen ist.

Im Jahre 1835 kam die Lungenseuche zweitens in einem zwei Stunden und südwestlich von Dresden liegenden Rittergute vor, welche ebenfalls von dem Berichterstatter mit Hülfe der Zöglinge behandelt worden ist.

Ein dritter, dem Berichterstatter nur als zu Rathe gezogenem Arzte zur Untersuchung und Erörterung vorgekommener, Fall der bösartigen Brustbräune unter den Rindern ereignete sich im Spätsommer dieses Jahres in einem drei Stunden von Dresden entfernten und nördlich gelegenen Gute. Die Entstehung verdankte dieselbe zwar auch nicht, wie die vorher erwähnte einer landwirthschaftlichen Calamität im gewöhnlichen Sinne, aber doch einen ungewöhnlichen Ereignisse in der Wirthschaft. Im Sommer waren nämlich während des Baues im Kuhstalle (der Wölbung desselben) die sämmtlichen Kühe zum grossen Theil in dem Jungviehstalle, zum kleinern in dem Ochsenstalle untergebracht worden und in dem erstern Stalle wegen der Nähe des Baues eingesperrt geblieben. Hierauf erkrankten im September mehrere Kühe, und einzelne so sehr, dass sie auch bald die Gelegenheit darboten, sich von der Gegenwart der Lungenseuehe an der Lunge selbst zu überzeugen. Jenem Uebelstande wurde nun zwar sofort abgeholfen, es trat jedoch statt dessen ein neuer ein, nämlich der, dass die Kühe in den neugewölbten Stall zurückgebracht werden mussten,

so dass auch hier einige derselben in die hitzige Krankheit verfielen. Ebenso brach noch im October und November unter den Ochsen, die bis dahin verschont geblieben waren, erst nach beendigter Herbstbestellung und nachdem jene deshalb aufgestellt worden waren, der ziemlich charakteristische Husten aus; doch ist die Ausartung der diesem zu Grunde liegenden Krankheit zur Lungenentzündung und ihren Folgen nur bei sehr wenigen noch vorgekommen. Behandlung und Vorbauung blieb sich wie in den frühern Fällen gleich. —

3) Die bösartige Klauenseuche, Klauenfäule, Zwischenklauen-, auch Klauenspaltgeschwür, vielleicht zweckmässiger brandige Klauenentzündung, Paronychia gangraenosa, der Rinder genannt, würde eben deshalb als eine Seuche hier gar nicht zu erwähnen sein, da sie von örtlichen Ursachen in einem Rindviehstalle herrührte und die Ansteckungsfähigkeit nicht verrieth. Allein es verdient dieselbe einige Aufmerksamkeit, da sie in demselben Stalle ausbrach, in welchem die zuerst erwähnte Lungenseuche schon herrschte, und in einem Wechselverhältniss mit dieser zu stehen schien. Sie entstand nämlich unter jenen Kühen mitten im Winter 1834 und 35, nachdem die Fütterung mit Branntweinspülich in völligen Gang gekommen war und nachdem in Folge einer sehr kargen Strohernte das Einstreuen im Stalle immer sparsamer geschehen, um nicht zu sagen am Ende ganz unterblieben war. Es entwickelten sich hierdurch bei den Kühen, meistens nur an einem Hinterfusse, heftige Entzündungen und brandige Geschwüre in der Haut zwischen den Klauen, entweder vorn über der Krone, oder hinten über den Ballen, in Folge dieser aber auch oft noch eine brandige Entzündung der von den Klauenschuhen überzogenen Fleischhaut, so dass sich das Horn theilweise, oder auch wohl ganz abtrennte. Gingen die Verwüstungen weiter, so ergriffen sie das Klauengelenk, die Sehnenscheiden oder selbst das Kronen- und Fesselgelenk. In diesen letztern Fällen war der leidende Schenkel bis zum Sprunggelenke angeschwollen, es bildeten sich fistulöse Geschwüre längs der Sehnen und einzelne Klauenglieder fielen ganz ab. Einige Kühe wurden bei längerer Dauer dieser Klauenentzündung und in Folge der weitern Verwüstungen ganz abgemagert, mark- und kraftlos, oder wirklich kreuz-

lahm und mussten deshalb abgeschafft werden; es behielten aber auch die meisten von den geheilten Kühen solche Spuren, dass sie bei geringfügigen Veranlassungen leicht wieder klauenlahm wurden.

Ausser diesen der Klauenkrankheit selbst angehörigen Eigenheiten, war nun, wie schon angedeutet, noch die vorhanden, dass die von dieser brandigen Klauenentzündung ergriffenen Kühe von der Lungenseuche verschont blieben, nicht einmal husteten, und dass selbst bei den jener Krankheit wegen getödteten Stücken eine wesentliche Veränderung an der Lunge oder Brusthaut nicht zu finden war.

Einzelne Krankheiten.

Einige von den Krankheitfällen, welche hier einer kurzen Aufzeichnung werth sein dürften, sind folgende:

1) Hirnhöhlenwassersucht bei einem Hunde. Ein ¾ Jahr alter männlicher Fleischerhund von ansehnlicher Grösse wurde uns Anfangs October übergeben, als derselbe schon an der sogenannten nervös gewordenen Seuche im letzten Zeitraume litt. Es hatte dieser Hund zwar noch einiges Bewusstsein und gab die Schmerzen durch periodisches Schreien zu erkennen, doch war der Körper gelähmt und nur die vorden Gliedmassen, sowie die Gesichtsmuskeln zuweilen heftigen Zuckungen unterworfen. Dabei lag der Hund stets mit rückwärts gewendetem Kopfe und veränderte auch oft in dieser Richtung seine Lage. Bei der Section des sehr abgemagerten und blutarmen Thieres boten die beiden grossen Körperhöhlen gar keine bemerkbaren Veränderungen dar. Auffallend war dagegen die Form des Kopfes, von welchem der Schädeltheil beinahe die Hälfte ausmachte und die Gestalt wie bei manchen Affen angenommen hatte. Die Schädelhöhle selbst war in allen Durchmessern vergrössert und an der innern Fläche des knöchernen Schädelgewölbes bemerkte man zahlreiche tiefe Fingereindrücke; weiter als gewöhnlich war auch das Hinterhauptsloch und das Gewebe sämmtlicher Schädelknochen reichlich von Blut durchdrungen. Das Gehirn entsprach in der Grösse und Form der geräumigen Schädelhöhle, besonders waren die hintern Lappen des grossen Gehirns merklich vergrössert. Nach dem Entfernen der häutigen Bedeckungen, von

denen die weiche Haut viel strotzende Blutgefässe enthielt, zeigte das grosse Gehirn überall ein auffallendes Schwappen und nach einer geringen Verletzung desselben floss sehr viel wasserhelle Flüssigkeit aus den Kammern, deren Wände auffallend dünn waren. Es zeigte sich auch die Scheidewand der Seitenhöhlen getrennt und im Grunde des letztern waren die walzen- und birnförmigen Körper, so wie auch die Sehhügel ungewöhnlich abgeflacht. An der Grundfläche des Gehirns war hingegen keine wesentliche Veränderung, selbst nicht eine Erweiterung der Riechkolben, zu bemerken. — Hier war wohl zu einer angebornen, jedoch gewiss sehr mässigen, Hirnhöhlenwassersucht in Folge der Krankheit eine erworbene hinzugekommen.

2) Anschwellung und Erweichung des Gehirns am verlängerten Marke bei Hunden. Zwei Hühnerhunde, männlich und $\frac{3}{4}$ Jahr alt, aber aus verschiedener Zucht, wurden wegen unvollkommener Lähmung der Anstalt übergeben, nachdem sie angeblich vorher mässig von der sogenannten Seuche ergriffen gewesen waren. Es zeigten sich sehr übereinstimmende Erscheinungen bei denselben. Sie waren unvollkommen, aber an der linken Körperhälfte mehr als an der rechten gelähmt, konnten den Kopf aufrichten, den sie ebenfalls nach links gesenkt und mit nach rechts gewendeter Schnauze hielten; an beiden war die linke Pupille erweitert, beide zeigten grosse Neigung zum Schlafen und schrieen nur, wenn sie Bedürfnisse hatten. Im muntern Zustande frassen sie nämlich lebhaft, hatten natürliche Entleerungen und im Uebrigen keine fieberhaften Bewegungen. Beide wurden zuletzt völlig apoplektisch, der erste nach einer 7tägigen, der zweite nach einer 12tägigen Beobachtung, und deshalb durch Verblutung getödtet. Durch die Untersuchung nach dem Tode ergab sich bei beiden, dass die wesentlichsten Veränderungen nur in der Schädelhöhle und zum Theil auch in der Rückgratshöhle sich vorfanden. Zwischen den Hirn- und Rückenmarkshäuten und in den Hirnhöhlen, selbst in der Rückenmarkshöhle war mehr als gewöhnlich Flüssigkeit enthalten, bei dem ersten helle, bei dem zweiten röthliche; das Gehirn und Rückenmark zeigte sich bei beiden weicher, oder wenigstens schlaffer als sonst und die Gehirnhöhlen waren etwas erweitert. Bei dem

ersten Hunde war die linke Hälfte des verlängerten Markes unter und hinter dem kleinen Gehirne auffallend angeschwollen, so dass auch die Vierhügel dieser Seite auf- und vorwärts gedrängt waren, und jener angeschwollene Theil sah grauröthlich aus und war im Innern breiig.

Bei dem zweiten Hunde waren die drei linken Stränge des verlängerten Markes unterhalb des kleinen Gehirns breiter und eingesunkener als die der rechten Hälfte und dabei schmuzig grau. Auch war hier der Schenkel des kleinen Gehirns breiter als auf der andern Seite, und die Masse desselben, sowie die des Gehirns vom Ursprunge des linken 5., 7. und 8. Hirnnerven schmuzig röthlich und im Innern breiig zerfliessend. Ausserdem ergaben sich bei dem ersten dieser Hunde noch die Spuren einer dagewesenen Entzündung des äussern Gehörganges.

3) Schiefnase, Loxorrhinus, als angeborne Missgestaltung. Ein ausgetragenes und lebenskräftiges Füllen war nur durch verkehrte und rohe Hülfe bei der Geburt umgekommen und zeigte den, selbst bei lebenden Pferden nicht ganz seltenen Bildungsfehler, dass die Nase und mit ihr der ganze Gesichtstheil von der graden Mittellinie des Körpers und Schädels nach rechts abwich. Die Ursache dieser fehlerhaften Richtung des Gesichtstheiles des Kopfes ergab sich in der fehlerhaften Lage des letztern innerhalb der Gebärmutter, indem derselbe zurückgeschlagen und an der rechten Rippenwandung angelegen hatte. Eine gleiche Verunstaltung des Kopfes kam bei einem neugebornen lebenden Lamme in einer benachbarten Schäferei vor, welche der Schafmeister mit Erfolg orthopädisch behandelte.

4) Knochen-Backzahngeschwulst am rechten Schläfebein eines Pferdes. An einem 12 Jahre alten braunen Wallach, welcher in Folge einer Ueberfütterung ums Leben gekommen war, wurde zufällig bei einer anatomischen Arbeit eine Knochengeschwulst von der Gestalt einer Kastanie hinter dem rechten äussern Gehörgange in dem hier liegenden Muskelgewebe entdeckt. Sie sass ziemlich fest über und hinter dem knöchernen Gehörgange, der dadurch zusammengedrückt war, und war mit dessen oberer und hinterer Wand verwachsen. Sie mass von der Basis bis zur Spitze $1\frac{1}{3}''$ und war an der erstern $\frac{3}{4}''$ an der letztern $1\frac{1}{4}''$ breit. Sie bestand aus einem

dichten, nur an der Basis etwas schwammigen Gewebe, welches an der letztern durch feste fibröse Bildung mit dem steinigen Beine verbunden war. Das Innere dieser Knochengeschwulst bildete eine gleichgestaltete Höhle, welche genau mit einem der Grösse, Form und Farbe nach einem Milchbackzahne ähnlichen Afterbackzahne ausgefüllt war. An einem Längendurchschnitte, an welchem die verschiedenen Zahnsubstanzen und ihre Schichtung sehr kenntlich wurden, betrug der Längendurchmesser dieses Zahnes $1\frac{1}{8}''$, in der Breite $\frac{3}{4}''$; das Kronen- und Wurzelende waren rundlich abgestumpft. Von einer häutigen Balggeschwulst, oder von einem andern Aftergebilde, in welchem sich dieser Zahn mit seiner Zelle gebildet haben könnte, war keine Spur vorhanden. Ebenso war von einer Ohrenentzündung oder einem ähnlichen Leiden am Ohr bei einer vieljährigen Beobachtung an diesem Pferde nichts zu bemerken gewesen; und es zeigte nur der vordere vierte Backzahn derselben Seite eine schwarze die Hälfte der äussern Fläche desselben einnehmende, vertiefte und rauhe Stelle, wahrscheinlich von dort eingeklemmt gewesenem Futter. An den hintern Backzähnen fand sich keine Abweichung vor.

5) Ungewöhnliche Verlängerung und Abnützung der Backzähne, und in Folge davon Durchbohrung des Gaumsegels. Ein 20jähriger, schwarzer Wallach, welcher in Folge von Kaubeschwerden in Abzehrung und Kraftlosigkeit verfallen war, wurde deshalb der Anstalt zur Vernichtung übergeben. Dieses Pferd zeigte lebhaftes Verlangen nach Futter, besonders nach Heu, kauete aber langsam, nicht mit den angemessenen Bewegungen des Hinterkiefers, vielmehr mit einem hörbaren, dem Zähneknirschen vergleichbaren Geräusche; und nach dem Hinabschlucken floss jedesmal mit vielem Speichel vermengter Futterbrei aus dem rechten Nasenloche. Als Ursache der erstern Erscheinung, des beschwerlichen Kauens, fand sich eine Verlängerung und Verunstaltung der Backzähne. Es war nämlich der oberste oder 6. Backzahn im rechten Aste des Hinterkiefers an der Krone sehr verlängert und am vordern Theile derselben von der Reibfläche aus nach dem Halse zu schräg abgeschliffen. Auch der entgegengesetzte Backzahn im Vorderkiefer war abgenutzt und zwar in der entsprechenden Richtung am hintern Theil der Krone, von ihrer Reibfläche

nach der Wurzel und Zahnzelle zu, welche beide nicht cariös, sondern polirt waren.

Als Ursache der zweiten Erscheinung, des eigenen Nasenausflusses, fand sich neben der abgenutzten und polirten Wurzel des vordern Backzahnes nach einwärts im Gaumsegel eine runde Oeffnung, im Durchmesser fast 1″ und mit vernarbten Rändern. Auch fand sich Futter im rechten hintern Nasengange vor.

6) Fehler an den Backzähnen als Ursache des beschwerlichen Kauens der Schafe, von den Schäfern das Backenkauen oder Maulfüttern genannt. Bei einem 4jährigen, wegen Abmagerung ausgemerzten Mutterschafe wurde dieses beschwerliche Kauen in der Art beobachtet, dass dieses Schaf bei natürlicher Fresslust und regelmässiger Futteraufnahme langsam und mit unregelmässiger Bewegung des Hinterkiefers kauete, und bei dem Hinabschlucken einen Theil des gekaueten Futters in die äussere Maulhöhle oder in die Backentasche eindringen liess, welches hier durch längeres Liegen verdarb und das Thier im Gesichte sehr entstellte. Als Ursache dieses in den Schäfereien nicht selten vorkommenden Fehlers, zeigten sich hier, wie in frühern ähnlichen Fällen, Abweichungen in der Länge, Stellung und Abnützung der Backzähne. Namentlich lag bei diesem Thiere der dritte vordere Wechselbackzahn rechterseits mit der Wurzel im Gaumenfortsatz des grossen Kieferbeins, nach ein- vor- und abwärts gerichtet, so dass die Krone desselben sich gegen den Hals des vierten Backzahns anlehnte. Der entsprechende dritte Milchbackzahn war dagegen aus der Zahnzelle nur herausgetrieben und hing mit seinen durch Aufsaugung nicht hinreichend verkümmerten Wurzeln noch locker im Zahnfleische.

Dass auch hier, wie meistens bei allen Thieren, diese Zahnfehler in Folge einer vorausgegangenen Krankheit entstanden waren, liess sich daraus abnehmen, dass am linken Hinterkieferast, nahe an der Rundung ein veralteter, im Innern vereiterter Tuberkel in der Knochensubstanz lag, innen die Zahnzelle des obersten Backzahns berührte und aussen mit der Beinhaut zusammenhing, also auf dagewesene scrofulöse Abscesse hinwies.

Als Merkwürdigkeit fand sich noch am Kopfe dieses Schafes eine beträchtliche, aber einfache Erweiterung des lin-

ken äussern Gehörganges, und eine theilweise Verknöcherung des Trommelfelles, und zwar in Folge der ungewöhnlich grossen Ansammlung eines kleienartig vertrockneten Ohrenschmalzes.

7) Knochenfleischgeschwulst am Vorderkiefer. Bei einem 12 Jahre alten männlichen Stubenhunde befand sich am Zahnfleische über den rechten vordern Schneidezähnen eine 2″ lange fingerförmige Geschwulst mit ausgebreiteter pilzförmiger Spitze, welche zwischen den Lippen hervorragte, und zu deren Entfernung schon mehrmals vergebliche Versuche durch Unterbindung gemacht worden waren. Hier gelang die Ausrottung mit dem Messer sehr leicht, da die Geschwulst nur locker auf der äussern Fläche des rechten Zwischenkieferbeins aufsass. Die Geschwulst war bis zur Spitze mit der natürlichen Schleimhaut überzogen, unter welcher eine starke sehnigfaserige Haut lag, und von dieser war das mit vieler Knochenerde durchdrungene Markfasergewebe eingeschlossen.

8) Eiterbrust. Ein junger Hund, welcher die Zufälle des fieberhaften Brustkatarrhs und dann der Lungenentzündung gezeigt hatte, endete im Verlaufe der letztern ungewöhnlich schnell. In der Brusthöhle, und zwar im rechten Brustfellsacke waren vier Loth einer weisslichgelben ziemlich consistenten Flüssigkeit angesammelt, und als die Quelle derselben ergaben sich am untern Rande der rechten Lunge mehrere Risse, die bis zu den erweiterten Luftröhrenästen führten, in denen jene Flüssigkeit noch in übergrosser Menge angehäuft war.

Wundärztliche Operationen wurden an 1134 Thieren unternommen und zwar 932 Operationen zu inneren Heilzwecken, 96 rein chirurgische und 106 Gebrauchsoperationen. Unter den letztern beiden Classen waren 5, nach denen der Tod des Thieres folgte: der Darmschnitt bei einem Pferde, welches an Darmbrand umstand; Abzapfen der Schädelhöhle bei einem drehenden Schafe, welches nach 24 Stunden plötzlich schlagflüssig endete; Geburtshülfe bei 1 Kuh und 1 Hündin, die dem Gebärmutterbrand unterlagen, und die Castration bei 1 Schwein, welches wegen hinzugetretenen Starrkrampfes geschlachtet wurde.

Als seltenere Operationen kamen vor: der Luftröhrenschnitt bei 1 Pferde mit Kehlkopfentzündung, die einfache Durch-

schneidung des Nackenbandes bei 1 Pferde mit veralteter Nakkenfistel, der Harnröhrensteinschnitt bei 3 Ochsen, von denen 1 völlig geheilt wurde, 1 später wegen Verwachsung der Harnröhre und 1 bald wegen schon vorhandener Blasenentzündung geschlachtet werden mussten.

XI.

Uebersicht der Vorfälle und Leistungen der Heil- und Verpflegungsanstalt zu Sonnenstein in den Jahren 1831 bis mit 1835.

Als Beitrag zur medicinischen Statistik zusammengestellt von

Dr. Friedrich August Klose
in Dresden.

Bei dem jetzt regen Sinne für medicinische Statistik werden über diese weit berühmte Anstalt Nachrichten, seien sie auch unvollkommen, gern aufgenommen werden. Sie enthalten die Ergebnisse der daselbst in einem fünfjährigen Zeitraume aufgenommenen und verpflegten Geisteskranken, zugleich mit einem meines Wissens noch nicht öffentlich betrachteten Gegenstande, nämlich den unter ihnen vorgekommenen Körperkrankheiten*). Von jenen das Zahlenverhältniss der an den einzelnen Krankheiten Leidenden zu einander, dann das Verhältniss der Genesenen, Gebesserten, unheilbar Erklärten, Gestorbenen u. s. w. zu erfahren, ist gewiss von Wichtigkeit. Dieselben Verhältnisse von den bei Geisteskrankheiten vorgekommenen Körperkrankheiten kennen zu lernen, wird nicht nur der medicinischen Wissenschaft ein neues Feld zur Bearbeitung eröffnen, sondern auch unmittelbaren Nutzen für die

*) Herr Dir. D. Hayner berücksichtigte in seinem Berichte über die Irrenanstalt zu Colditz die bei den Irren vorgekommenen Körperkrankheiten sorgfältig. S. Wöchentl. Beitr. zur med. u. chir. Klinik. Bd. 2. S. 229. Schade nur, dass bis jetzt die Fortsetzung noch immer erwartet wird.
Rds.

Praxis schaffen. Denn durch fortgesetzte Untersuchungen hierüber wird das Zahlenverhältniss der an den einzelnen Körperkrankheiten leidenden Geisteskranken, so wie das Verhältniss der Geheilten, Ungeheilten und Gestorbenen zu jenen sich feststellen lassen, dies den Arzt in Stellung der Prognose ziemlich sicher leiten und der von den Körperkrankheiten der Geisteskranken ihm bekannt gewordene Verlauf auch nützliche Winke für sein therapeutisches Verfahren geben.

Die aus solchen Untersuchungen möglichen Folgerungen sind freilich aus Nachrichten über eine einzige Anstalt, und auch da von nur wenigen Jahren, blos als unvollkommen zu erwarten. Daher möge dieser Aufsatz nur als erster Versuch zur künftigen Lösung einer grössern Aufgabe betrachtet werden. Die Originaltabellen, die ich aus dem Archive des hiesigen statistischen Centralvereins zur Benutzung zu erhalten das Glück hatte, sind mit so vielem Fleisse ausgearbeitet, dass sie den einzigen Wunsch übrig lassen, es möge deren Verfassern künftig genehm scheinen, bei Entwerfung einer neuen Tabelle jedesmal die vorjährige zu vergleichen; dann wird die Zahl der in dem einen Jahre als Rest Verbleibenden mit den in der folgenden Jahrestabelle als übernommenen Bestand Angegebenen jederzeit vollkommen übereinstimmen. Wie vielmal dies hier zutrifft, wird der aufmerksame Leser bei nur einigermassen genauer Durchsicht der folgenden Tabellen von selbst finden. Heisst es auch in derjenigen des Jahres 1834: „Weil die Geisteskrankheiten häufig ihre Formen wechseln, sind die Bestände vom Jahre 1833 der grössern Genauigkeit halber neu gezählt,“ und lässt sich aus der früher wahrscheinlich selten berichtigten Formänderung der Krankheiten die Disharmonie in den Angaben der frühern Tabellen eingermassen erklären, so ist dieselbe auch aus den zwei neuesten nicht ganz verschwunden, wie der Blödsinn zeigt; der am Schlusse des Jahres 1834 Verbliebenen müssen, wie die sehr einfache Rechnung lehrt, 70, sage siebenzig, gewesen sein, und doch sind in der Tabelle des Jahres 1835 als übernommener Bestand deren 88, sage acht und achtzig, angegeben. Aehnlicher Dissonanzen zeigt die Vergleichung der drei ersten Tabellen so viele, dass eine Zusammenschmelzung von diesen zur Gewinnung einer Hauptübersicht über den fünfjährigen Zeitraum für mich

unmöglich wurde. Um jedoch die Leser mit den Vorfällen in der Anstalt einigermassen bekannt zu machen, gebe ich die Tabellen, wie sie sind, wieder; nur dass ich bei jedem Jahre diejenigen Kranken, welche nach Abzug der Abgegangenen und Gestorbenen von der Gesammtzahl haben als Bestand bleiben müssen, eigens hinzugefügt habe. — Bei den Körperkrankheiten fand ich die erwähnten Disharmonieen minder auffallend; wo ich deren fand, habe ich die Zahlen zwar willkürlich, aber mit möglichster Rücksicht auf wahrscheinliche Richtigkeit, verändert, da eine solche Willkür nothwendig wurde, um zu einem richtigen Facit der Rechnungen zu gelangen.

Zum Verständniss der folgenden Tabellen muss ich noch bemerken, dass bei der Behandlung zu Sonnenstein für unheilbar gefundene Geisteskranke von da nach Colditz in die für sie eingerichtete Anstalt versetzt werden.

Tabelle der öffentlichen Medicinalpflege zu Sonnenstein im Jahre 1831.

Namen der Krankheiten.	Bestand v. J. 1830		Aufgenommen			Abgegangen: auf unbest. Zeit beurlaubt.		geheilt und abgeschrieben		gebessert.		nach Colditz versetzt.		Gestorben			bleibender Bestand.	
	männl.	weibl.	männl.	weibl.	Summa	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	Summa	männl.	weibl.
Melancholie . . .	17	6	7	8	15	—	1	3	2	—	—	—	—	1	—	1	20	11
Wahnsinn	14	23	9	3	12	2	2	1	3	—	—	1	2	—	1	1	19	18
Manie . .	4	9	2	1	3	3	3	—	1	—	—	—	1	—	2	2	3	4
Blödsinn	27	17	7	3	10	2	2	—	—	—	—	2	3	3		3	27	15
Schwachsinn . .	21	8	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	20	8
Summa . .	83	63	25	15	40	8	8	4	6	—	—	3	6	4	3	7	89	56
am 31. Dec 1830 gegenwärtig	146					16		10				9					145	
auf Urlaub	12	17																
Summa aller Verpflegten .	175																	

Allgemeine Uebersicht.

Am Schlusse des J. 1830 enthielt die Anstalt an

Verpflegten	175	95 männl.	80 weibl.	
Im J. 1831 sind neu aufgenommen	40	25 —	15 —	
	215	120 —	95 —	
Davon sind abzuziehen:				
Versetzte	9	3 —	6 —	
Entlassene	10	4 —	6 —	
Verstorbene	7	4 —	3 —	
	26	11 —	15 —	
Die Zahl sämmtlicher Verpflegten ist also Ende December 1831	189	109 —	80 —	
Beurlaubt wurden in diesem J. und früher . .	36	17 —	19 —	
Anwesend	153	92 —	61 —	

Tabelle der öffentlichen Medicinalpflege zu Sonnenstein im Jahre 1832.

Namen der Krankheiten.	Bestand v. J. 1831		Aufgenommen			Abgegangen: auf unbest. Zeit beurlaubt		Abgegangen: geheilt und abgeschrieben		Abgegangen: gebessert		Abgegangen: nach Colditz versetzt		Gestorben			bleibender Bestand	
	männl.	weibl.	männl.	weibl.	Summa	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	Summa	männl.	weibl.
Melancholie . . .	22	13	6	7	13	2	4	3	4	—	—	—	—	1	1	2	22	11
Wahnsinn	20	21	19	3	22	7	1	1	3	—	—	2	3	2	1	3	27	16
Manie . .	3	4	1	7	8	1	—	1	3	—	—	1	—	—	—	—	1	8
Blödsinn	27	15	20	4	24	1	—	—	—	—	—	6	4	5	2	7	35	13
Schwachsinn . .	20	8	5	1	6	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2	23	9
Summa . .	92	61	51	22	73	11	5	5	10	—	—	9	7	10	4	14	108	57
am 31. Dec. 1831 gegenwärtig	153					16		15				16					165	
auf Urlaub	17	19																
Summa aller Verpflegten	189																	

Anmerkung. Unter den Aufgenommenen sind die unheilbaren 13 männlichen und 2 weiblichen Blöd- und Schwachsinnigen, welche auf hohe Verordnung, wegen Mangel an Raum aus der Versorgungsanstalt Colditz hierher versetzt wurden, mit begriffen.

Allgemeine Uebersicht.

Am Schlusse des J. 1831 enthielt die Anstalt an Verpflegten	189	109 männl.	80 weibl.	
Im J. 1832 sind neu aufgenommen	73	51 —	22 —	
	262	160 —	102 —	
Davon sind abzuziehen:				
Versetzte	16	9 —	7 —	
Entlassene	15	5 —	10 —	
Verstorbene	15	11 —	4 —	
	46	25 —	21 —	
Die Zahl sämmtlicher Verpflegten ist also Ende 1832	216	135 —	81 —	
Beurlaubt wurden in diesem Jahre und früher .	33	21 —	12 —	
Anwesend	183	114 —	69 —	

Tabelle der öffentlichen Medicinalpflege zu Sonnenstein im Jahre 1833.

Namen der Krankheiten.	Bestand v. J. 1832		Aufgenommen			Abgegangen. auf unbest. Zeit beurlaubt		Abgegangen. geheilt und abgeschrieben		Abgegangen. gebessert		Abgegangen. nach Colditz versetzt		Gestorben			bleibender Bestand	
	männl.	weibl.	männl.	weibl.	Summa	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	Summa	männl.	weibl.
Melancholie . . .	22	11	11	6	17	7	4	1	—	—	—	—	—	2	2	4	23	11
Wahnsinn	27	16	13	8	21	6	2	1	2	—	—	—	1	2	1	3	31	18
Manie . .	1	8	8	6	14	2	3	2	2	—	—	1	—	4	1	5	—	8
Blödsinn	41	21	3	2	5	1	—	—	—	—	—	—	—	6	2	8	37	21
Schwachsinn . .	23	13	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	23	13
Summa . .	114	69	35	22	57	16	9	4	4	—	—	1	1	14	6	20	114	71
am 31. Dec. 1832 gegenwärtig	183					25		8				2					185	
auf Urlaub	33																	
Summa aller Verpflegten..	216																	

Allgemeine Uebersicht.

Am Schlusse des J. 1832 enthielt die Anstalt an Verpflegten	216	135 männl.	81 weibl.	
Im J. 1833 sind neu aufgenommen werden . . .	57	35 —	22 —	
	273	170 —	103 —	
Davon sind abzuziehen:				
Versetzte	2	1 —	1 —	
Entlassene	8	4 —	4 —	
Verstorbene	20	14 —	6 —	
	30	19 —	11 —	
Die Zahl sämmtlicher Verpflegten ist also Ende December 1833	243	151 —	92 —	
Beurlaubt wurden in diesem Jahre und früher .	48	31 —	17 —	
.	195	120 —	75 —	

Tabelle der öffentlichen Medicinalpflege zu Sonnenstein im Jahre 1834.

Namen der Krankheiten.	Bestand v. J. 1835		Aufgenommen			Abgegangen: auf unbest. Zeit beurlaubt		geheilt und abgeschrieben		gebessert		nach Colditz versetzt		Gestorben			bleibender Bestand	
	männl.	weibl.	männl.	weibl.	Summa	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	Summa	männl.	weibl.
Melancholie . . .	19	8	7	5	12	3	2	1	1	—	—	—	—	2	4	6	20	6
Wahnsinn	30	25	9	4	13	6	—	3	3	—	—	1	1	3	4	7	26	21
Manie . .	7	11	4	6	10	2	4	2	1	—	—	—	—	—	1	1	7	11
Blödsinn .	46	23	8	4	12	3	1	1	—	—	—	—	—	5	1	6	45	25
Schwachsinn . .	18	8	—	1	1	1	1	1	—	—	—	—	—	2	—	2	14	8
Summa . .	120	75	28	20	48	15	8	8	5	—	—	1	1	12	10	22	112	71
	195					23		13		—	—	2					183	

Allgemeine Uebersicht.

Am Schlusse des J. 1833 enthielt die Anstalt an Verpflegten	243	151	männl.	92	weibl.
Im J. 1834 sind neu aufgenommen worden . .	48	28	—	20	—
	291	179	—	112	—
Davon sind abzuziehen :					
Versetzte	2	1	—	1	—
Entlassene	13	8	—	5	—
Verstorbene	22	12	—	10	—
	37	21	—	16	—
Die Zahl sämmtlicher Verpflegten ist also Ende December 1834	254	158	—	96	—
Beurlaubt wurden in diesem Jahre und früher .	53	34	—	19	—
Anwesend	201	124	—	77	—

Tabelle der öffentlichen Medicinalpflege zu Sonnenstein im Jahre 1835.

Namen der Krankheiten.	Bestand v. J. 1834		Aufgenommen			Aufgenommen: auf unbest. Zeit beurlaubt		geheilt und abgeschrieben		gebessert		nach Colditz versetzt		Gestorben			bleibender Bestand	
	männl.	weibl.	männl.	weibl.	Summa	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	männl.	weibl.	Summa	männl.	weibl.
Melancholie . . .	20	6	5	2	7	—	1	1	3	—	—	—	—	1	3	4	23	6
Wahnsinn	26	21	18	7	25	2	2	7	1	—	—	3	3	2	3	5	30	19
Manie . .	7	11	8	4	12	1	1	4	1	—	—	5	2	1	—	1	4	11
Blödsinn .	57	31	9	3	12	—	1	—	—	—	—	1	2	8	3	11	57	28
Schwachsinn . .	1	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	13	7
Summa . .	124	77	40	16	56	3	5	12	5	—	—	9	7	13	10	23	127	66
	201					8		17				16					193	

Allgemeine Uebersicht.

Am Schlusse des J. 1834 enthielt die Anstalt an Verpflegten . . .	254	158 männl.	96 weibl.	
Im J. 1835 sind neu aufgenommen worden . .	56	40 —	16 —	
	310	198 —	112 —	
Davon sind abzuziehen:				
Geheilt Entlassene . . .	17	— 12	5 —	
Versetzte . . .	16	— 9	7 —	
Verstorbene (inclus. 2 weibliche Beurlaubte) .	25	— 13	12 —	
	58	— 34	24 —	
Die Zahl sämmtlicher Verpflegter ist Ende December 1835 . . .	252	164 —	88 —	
Beurlaubt wurden in diesem Jahre und früher .	45	28 —	17 —	
Anwesend . . .	207	136 —	71 —	

Der nachfolgenden Tabelle glaube ich zu deren Verständniss einige Worte vorausschicken zu müssen. Zwar ergiebt sich deren Erklärung schon aus meinem Aufsatze in Bd. II. S. 165 der vorliegenden Zeitschrift; indessen da einigen Lesern von jenem Manches entfallen sein könnte, so möge eine kurze Wiederholung mir vergeben werden. Ich nehme als Beispiel für die übrigen Krankheiten die Wassersucht an. Von dieser sind 21, und ist das Verhältniss derselben zu 1000 wie 42,6 angegeben. Da nämlich unter 493 Körperkranken 21 Wassersüchtige waren, so würden unter 1000 Kranken 42,6 Wassersüchtige gewesen sein. Die Verhältnisszahlen der Genesenen, Gebesserten und Gestorbenen wollen also verstanden sein: wäre die Zahl der Wassersüchtigen = 1000 gewesen, so wären Genesene 238,1, Gebesserte 142,8, Gestorbene 619,0 gewesen.

Tabelle der bei den Geisteskranken zu Sonnenstein in dem fünfjährigen Zeitraume vorgekommenen Körperkrankheiten.

	Namen der Krankheiten.	Kranke Zahl	Kranke Verhältniss zu 1000.	genesen Zahl	genesen Verhältniss zu 1000.	gebessert Zahl	gebessert Verhältniss zu 1000.	nach Colditz versetzt.	gestorben Zahl	gestorben Verhältniss zu 1000.	bleibender Bestand.
Fieber,	entzündliches . .	5	10,1	5		0		0	0		0
	nervöses [1]) . . .	16	32,4	5	312,5	1	62,5	0	10	625,0	0
	Faul-	2	4,05	0		0		0	2		0
Entzündgn,	Augen-	11	22,3	11		0		0	0		0
	äussere Ohr- [2]) . .	3	6,08	3		0		0	0		0
	Hals-	9	18,25	9		0		0	0		0
	Lungen- und Brustfell-	11	22,3	10	909,1	0		0	1	90,9	0
Cgest.,	Unterleibsstockungen	36	73,0	25	694,4	0		0	0		11
	Hämorrhoiden . .	9	18,25	6	666,6	3	333,3	0	0		0
Blutflüsse,	Blutbrechen . . .	1	2,02	1		0		0	0		0
	profuse Menstruation u. Metrorrhag. .	12	24,33	8	666,6	4	333,3	0	0		0
	unterdrückte Menstruation . . .	3	6,08	3		0		0	0		0
Absonderungskr.,	Katarrhalfieber und Katarrh [3]). . .	63	127,8	63		0		0	0		0
	gastrische oder Saburralfieber [4]) .	27	54,7	26	963,0	1	37,03	0	0		0
	Erbrechen . . .	4	8,1	2		2		0	0		0
	Brechdurchfall . .	3	6,08	3		0		0	0		0
	Anschoppungen [5]) .	36	73,0	29	805,5	3	81,4	0	0		4
	Gonorrhöe . . .	1	2,02	1		0		0	0		0
Aussonderungskkh.,	a. Darmaussonderung.										
	Durchfall . . .	7	14,27	7		0		0	0		0
	Ruhr	1	2,02	1		0		0	0		0
	Stuhlverstopfung .	4	8,1	4		0		0	0		0
	b. Hautaussonderung.										
	rheumat. Fieber und Entzündungen [6])	22	44,6	22		0		0	0		0
	Krätze	3	6,08	3		0		0	0		0
	Kopfgrind . . .	1	2,02	1		0		0	0		0
Kh. mit neu. Bild,	Gicht	4	8,1	4		0		0	0		0
	Scrofeln	8	16,2	3	375,0	3	375,0	2	0		0
	Rhachitis. . . .	1	2,02	0		1		0	0		0
	Würmer	4	8,1	4		0		0	0		0
	Wassersucht . .	21	42,6	5	238,1	3	142,86	0	13	619,05	0
	Gebärmutterkrebs.	1	2,02	0		0		1	0		0
Schwinds.,	schleichendes Fieber [9])	22	44,6	13	590,9	7	318,19	0	2	90,07	0
	Lungenschwindsucht	33	66,9	3	90,9	5	151,5	1	24	727,2	0
	Abzehrung, tabes .	8	16,2	1	125,0	2	250,0	0	5	625,0	0
	Marasmus senilis .	4	8,1	0		1		0	2		1

Namen der Krankheiten.	Kranke		genesen		gebessert		nach Colditz versetzt.	gestorben		bleibender Bestand.
	Zahl	Verhältniss zu 1000.	Zahl	Verhältniss zu 1000.	Zahl	Verhältniss zu 1000.		Zahl	Verhältniss zu 1000.	
Nervenkhtn. Schlagfluss und Lähmung[10]) . . .	38	77,08	4	105,25	11	289,5	0	22	578,95	1
Epilepsie	14	28,5	3	214,39	0		4	4	285,65	3
Hysterie	6	12,17	2		4		0	0		0
Schwindel . . .	5	10,1	5		0		0	0		0
Amaurose[11]) . .	3	6,08	0		2		0	1		0
org. Kr. Kropf	5	10,1	0		0		0	0		5
Durchlöcherung des Magens . . .	1	2,02	0		0		0	1		0
Hirnerschütterung . .	1	2,02	1		0		0	0		0
Lendenabscess . . .	1	2,02	0		0		0	0		1
Hernien	15	30,4	0		0		0	0		15
Verrenkungen . . .	3	6,08	3		0		0	0		0
Gebärmuttervorfall .	2	4,05	0		1		0	0		1
Fussgeschwüre . . .	3	6,08	0		3		0	0		0
	439	1000,49	299		57		8	87		42

1) 4) 9) Von diesen Fiebern wird schwerlich eins durch Besserung enden, sondern, wenn nicht durch Genesung oder Tod, doch durch Uebergang in eine andere Krankheit. Ich glaubte aber, das Original hier treu abschreiben zu müssen.

2) Die angegebenen drei Fälle sind alle vom Jahre 1835.

3) Im J. 1833, dem Jahre der Grippe, befinden sich 28 Katarrhalfieberkranke aufgezeichnet, also fast ebensoviel als in den übrigen vier Jahren zusammen. Die Krankheitsfälle der Jahre 1834 und 35 sind Katarrh genannt, also wahrscheinlich fieberlos gewesen.

5) Im J. 1835 allein sind deren 21 neue Fälle vorgekommen.

6) Chronischer Rheumatismus ist nicht angegeben; also ohne Zweifel in dem fünfjährigen Zeitraume nicht vorgekommen.

7) Es sind also sehr wenige Fälle von acuten Ausschlägen und nur in zweierlei Formen erschienen.

8) Zwei Fälle sind als Gicht und zwei als gichtische Entzündungen angegeben.

10) Nur im letzten Jahre sind beide Krankheiten zusammen aufgeführt worden, in den ersten vier Jahren besonders, und da waren in dem vierjähr. Zeitraume angeführt unter Schlagfluss 23 Kranke; davon 3 genesen, 5 gebessert, 15 gestorben; unter Lähmung 5 Kranke, davon 1 genesen, 4 gebessert.

11) An der Amaurose ist schwerlich der Kranke gestorben, sondern durch Hinzutritt einer andern Krankheit, die hier hätte angegeben werden mögen.

Die grösste Zahl von Fällen haben also folgende Krankheiten aufzuweisen:

Katarrh u. Katarrhalfieber	63	Wassersucht	21
Schlagfluss u. Lähmung	38	nervöses Fieber	16
Unterleibsstockungen	36	Hernien	15
Anschoppungen	36	Epilepsie	14
Lungenschwindsucht	33	profuse Menstruation u. Metrorrhagie	12
Saburralfieber	27	Faulfieber	11
rheum. Fieber und Entzündungen	22	Lungen- und Brustfellentzündung	11
schleichende Fieber	22		

Es erhellt hieraus, dass die am häufigsten vorgekommenen Körperkrankheitsfälle a) solche des Nervensystems sind: Schlagfluss und Lähmung 38, Epilepsie 19, Summa 52 (Verhältniss zu der Gesammtzahl der Körperkranken = M:195,4), die also theils Veranlassungen des geistigen Leidens, theils dessen Begleiter, und dass von den damit Befallenen wenige genesen, viele aber gestorben sind; oder b) in gestörten Verrichtungen der ersten Wege beruhen: Unterleibsstockungen 36, Anschoppungen 36, Saburralfieber 27, Summa 99 (Verhältniss zu der Gesammtzahl der Körperkranken = M : 200,8), gleichfalls häufig Veranlassungen zu geistigen Leiden, wurden jedoch in den meisten Fällen geheilt; oder c) den Untergang des Organismus bedingend, Lungenschwindsucht 33, schleichende Fieber 22, Wassersucht 21, Summa 76 (Verhältniss zu der Gesammtzahl der Körperkranken = M, nämlich Mille:154,1), von denen 21 genesen, 5 gebessert wurden und 39 starben; d) die vielen Fälle aber von anhaltenden Fiebern und von Entzündungen: Katarrh und Katarrhalfieber 63, rheumat. Entzündungen 22, nervöse Fieber 16, Faulfieber 11, Lungen- und Brustfellentzündungen 11, Summa 123, ohne die schon gerechneten gastrischen und schleichenden Fieber (Verhältniss zu der Gesammtzahl der Körperkranken = M:249,5) mögen zum grossen Theile der Lage der Anstalt auf dem Gipfel eines Berges, der eine hervorstehende Ecke bildet und unten den Elbstrom vorbeifliessen lässt, zuzuschreiben und mag daher auch das Nichtvorkommen von Wechselfiebern zu erklären sein.

Indem ich um nachsichtige Aufnahme des vorliegenden Aufsatzes nochmals bitte, spreche ich den Wunsch aus, dass es mir glücken möge, ähnliche Nachrichten über andere Irrenanstalten durch die Güte von Förderern unserer Wissenschaft mitgetheilt zu bekommen, um sie auf gleiche Weise zu bearbeiten, und so dem mir vorgestecktem Ziele näher zu kommen.

XI.

Klinische Beobachtungen.

1) Krampf der Glottis. Von Dr. Petrenz zu Schandau.

Zu den seltenern und wohl nur von wenigen Aerzten beobachteten Krankheitserscheinungen gehört unstreitig der Krampf der Glottis, welcher nach meiner Erfahrung nicht als eine idiopathische Krankheit auftritt, sondern als ein consensuelles Leiden bei einer vorhandenen Disposition aus einer andern gleichzeitig gegenwärtigen Krankheit seine Entstehung herleitet. Wenn wir zunächst einen Blick auf die anatomische Beschaffenheit der Spalte der Glottis werfen, wenn wir die bei ihrer Verengerung thätigen Muskeln, die Arytaenoidei und die zarten Verzweigungen des mit den Nerven entfernter Organe in Contact tretenden Nervus vagus betrachten; so dürfen wir auch an der Möglichkeit einer krampfhaften Bewegung der Muskeln der Glottis nicht zweifeln.

Ein Seitenstück zu dieser Krankheit giebt uns die Angina trachealis, wo die Stimmritze und besonders der obere Theil des Kehlkopfes die leidenden Partieen sind und wo die entzündliche Reizung zu den suffocatorischen Zufällen Veranlassung giebt. Denken wir uns aber jene der Luftröhrenentzündung eigenthümlichen fürchterlichen Erstickungszufälle in längern oder kürzern Zwischenräumen ohne alle entzündliche Reizung dieses Organs und ohne die übrigen damit verbundenen Krankheitsäusserungen, so nähern wir uns dem Bilde des in Rede stehenden Leidens, welches in Bezug auf die nähere Ursache und die Periodicität der suffocatorischen Anfälle mit dem Millarschen Asthma die meiste Aehnlichkeit zu haben scheint.

Die Prädisposition zu diesem Uebel mag wohl in einer an und für sich krankhaft gesteigerten Empfindlichkeit der Glottis liegen, wo durch zufällig an die Stimmritze gelangende Reize augenblicklich ein momentanes convulsivisches und Erstickung drohendes Zusammenziehen derselben hervorgebracht wird, oder es können entfernte und oft schwer zu ermittelnde Ursachen, namentlich metastatische Reize, Abdominalstockungen, Infarcten u. s. w. und zwar letztere durch Nervenconsensus bei einer prädisponirenden Anlage jenes Leiden herbeiführen.

Die Gefahr hängt von der Heftigkeit und der Dauer des Anfalles ab und der höchste Grad muss unbedingt durch völliges Verschliessen der Luftröhre plötzlich den Erstickungstod verursachen. Ich hatte ein einziges Mal Gelegenheit den Krampf der Glottis zu beobachten und theile diesen pathologisch seltenen und interessanten Fall in möglichster Kürze mit.

R., ein Forstmann von 40 Jahren, sanguinisch-cholerischen Temperaments, welcher sich bis auf hämorrhoidalisch-rheumatische Leiden und leichte katarrhalische Beschwerden, denen er bisweilen in seinem mit körperlichen Anstrengungen verbundenen Berufe unterworfen war, wohl befunden hatte, bekam in Folge einer Erkältung bei rauher Jahreszeit einen katarrhalischen Husten, zu dem sich gastrische Erscheinungen gesellten. Schon seit einiger Zeit zeigte Patient eine auffallende Veränderung seiner geistigen Stimmung, war ärgerlich, heftig auffahrend und gab zuweilen eine hypochondrische Laune zu erkennen, welche mit seiner gewohnten Heiterkeit bedeutend contrastirte; dabei hatte sein Gesicht eine schmuzig gelbe Färbung, wie wir sie bei Gelbsüchtigen wahrzunehmen pflegen. Die Esslust verminderte sich, die Zunge war nach der Wurzel zu mit einer zähen festaufsitzenden braungelben Schleimmasse überzogen; der Geschmack widerlich, bitter, die Präcordien voll, gespannt und empfindlich, der Unterleib träg und aufgetrieben, der Urin gallig jumentös; der Puls träg, klein, krampfhaft, ungleich; die Haut trocken und kühl. Von Fieber bemerkte man keine Spur. Ausser bedeutender Mattigkeit empfand Patient ein periodisches Angstgefühl, welches sich gleichsam von dem Unterleibe nach der Brust verbreitete.

Uebrigens musste der Kranke zwar die Stube, aber nicht das Bett hüten. Nachdem ich acht Tage lang die der Krankheit angemessenen Arzneimittel ohne sonderlichen Erfolg angewendet hatte, wurde mein Patient mitten in der Nacht bei einem in Folge von angehängtem Schleim in den Bronchien plötzlich entstandenen Hustenreize von einem heftigen ungefähr eine Minute anhaltenden Krampfe der Glottis ergriffen, wobei der dem Ersticken nahe Kranke mit verzweiflungsvoller Angst aus dem Bette sprang und durch fürchterliche Geberden seinen qualvollen Zustand andeutete.

Eiligst zu ihm gerufen, fand ich denselben bereits frei vom Krampfe, bis auf ein Gefühl im Kehlkopfe, welches seiner Beschreibung nach ganz mit dem übereinstimmt, wenn man den Husten unterdrücken will. Die ängstliche Besorgniss vor einem Rückfalle konnte man deutlich auf dem blassen mit kaltem Schweisse bedeckten Gesichte lesen und aus dem kleinen und krampfhaft zusammengezogenen Pulse mit einiger Wahrscheinlichkeit auf die Natur des Uebels schliessen. Bei dem Gebrauche ableitender krampfstillender Mittel und demulcirender Getränke und unter strenger Aufmerksamkeit von Seiten des Kranken den Husten zurückzuhalten, ging der übrige Theil der Nacht ruhig, wenn auch schlaflos vorüber. Allein schon bei dem nächsten Versuche, sich durch vorsichtiges und ängstliches Räuspern der angehäuften zähen Schleimmassen zu entledigen, erneuerte sich der Krampfanfall, kehrte nun in Folge der immer lockerer werdenden Sputa öfter und, je nachdem diese zum Aufhusten anreizten, in einem stärkern oder schwächern Grade in Bezug auf Heftigkeit und Dauer zurück und setzte mich nach wiederholten Beobachtungen in den Stand, folgende Zeichnung davon zu entwerfen.

Der Kranke, welcher sich des reichlich angehäuften Bronchialschleims durch den fortdauernden Hustenreiz entledigen musste, fuhr beim Durchgehen der Sputa durch die Glottis mit einem in seinem Gesicht und in allen seinen Geberden sich deutlich aussprechenden Angstgefühl plötzlich auf, suchte sich unter beständigem mit höchster Anstrengung und einem eigenthümlichen Geräusch verbundenen Einziehen des Athems, mit emporgehobenen Schultern, vorgestrecktem Halse und offenem Munde unter verzweiflungsvollen Herumirren in der Stube Lin-

derung zu verschaffen, wobei die Augen aus den weit aufgerissenen Augenlidern hervortraten und kalter Schweiss das Gesicht überzog. Nach Beendigung des Erstickung drohenden Anfalles inspirirte Patient mehrere Male hinter einander schnell und hastig, sank ermattet auf sein Lager, entleerte durch ructusartiges Aufstossen die mit höchster Anstrengung während des Anfalles eingezogene Luft, gab nun erst mit schwacher, zum Theil noch versagender Stimme seine überstandene Todesangst zu erkennen und glaubte, wenn der Anfall sehr heftig und von längerer Dauer war, mit der Rückkehr eines ähnlichen sein Leben beschliessen zu müssen.

Dieses ist eine möglichst treue Copie dieses Uebels.

Das mit dem Krampfe durch das höchst beschwerliche Einziehen der Luft verbundene Geräusch ist ganz dem gleich, welches entsteht, wenn man die Glottis willkürlich zusammenzieht und so in abgesetzten Respirationsversuchen der Luft den Eingang verwehrt.

Beiläufig muss ich noch bemerken, dass Patient schon früher in gesunden Tagen durch das zufällige Hintergleiten von Schnupftabak an die Glottis von einem ähnlichen, jedoch weniger heftigen Krampfanfalle ergriffen wurde, welches eine ausserordentliche Reizbarkeit der dabei interessirten Theile und somit eine gewisse angeborne oder erworbene Anlage voraussetzt.

Bei der Nichtexistenz irgend eines entzündlichen Halsleidens und bei den unverkennbaren Anzeigen von verdorbener Gallenanhäufung in Folge eines kurz vor dem Beginnen der Krankheit in seinen Dienstgeschäften erlittenen Aergers verordnete ich sogleich ein Brechmittel, um nach erfolgter Reinigung der ersten Wege meine Zuflucht zu krampfstillenden Mitteln nehmen zu können. Ungeachtet der copiösen Gallenentleerung, worauf sich der Kranke sehr erleichtert fühlte, dauerte der Krampf unverändert fort und ich musste, um wenigstens den an seiner Wiedergenesung Zweifelnden einigermassen zu beruhigen, exploratorisch zu Narcoticis greifen. Allein weder Hyoscyamus, noch Belladonna, noch eine kleine Gabe Opium vermochten dem Uebel im geringsten Einhalt zn thun, ja es hatte sogar den Anschein, als ob zumal bei der Anwendung des letztern Mittels die Anfälle an Heftigkeit zunehmen wollten.

Nach einer mehrmaligen sorgfältigen Prüfung aller in die Augen fallenden und sinnlich wahrzunehmenden Erscheinungen, schien der fest anhängende Zungenbeleg, der teigig anzufühlende und träge Unterleib, die Beängstigungen u. s. w. am meisten für die Entstehung und Unterhaltung dieses Leidens aus Unterleibsstockungen zu sprechen. Um jedoch einer etwa vorhandenen mit dem Auge nicht zu erreichenden entzündlichen Reizung der Schleimhaut des Kehlkopfs zu begegnen, wurden Blutegel und Blasenzüge an den Kehlkopf und letztere zugleich auch in den Nacken gelegt, flüchtiges Liniment mit grauer Quecksilbersalbe in den Hals eingerieben und innerlich Kalomel verordnet, aber auch dadurch keine Verminderung des Krampfes bewirkt. Jetzt richtete ich nun mein Augenmerk auf die vermeintlichen Stockungen und Anschoppungen in den Unterleibsorganen, verordnete mit gleichzeitiger Berücksichtigung des noch ziemlich lebhaften katarrhalischen Hustens Resolventia, denen ich leichte Abführungen interponirte und sah zu meiner grössten Freude mit dem copiösen Abgange infarctusartiger Massen die Krampfanfälle mässiger und seltner werden. Husten und Auswurf hatten gleichzeitig nachgelassen, der Kranke bekam ein lebhafteres Colorit, der Appetit kehrte wieder und jemehr sich der Unterleib der krampfhaften Stoffe entledigte, desto mehr fühlte sich Patient von dem periodischen Angstgefühle befreit und hegte neue Hoffnungen zu seiner Wiedergenesung. Nach Verlauf von drei Wochen liess nach beharrlichem Fortgebrauche auflösender und abführender Mittel, denen zur völligen Beseitigung des Hustens Extr. Hyoscyami und Aqua Laurocerasi hinzugefügt wurde, der Krampf der Glottis so weit nach, dass nur noch einige schwache Andeutungen übrig blieben, welche nach der vierten Woche vollkommen verschwanden. Wegen der noch nicht ganz reinen Zunge liess ich die Arzneimittel noch einige Wochen beibehalten und verordnete bei der anhaltenden Trockenheit der Nase den Gebrauch des einige Zeit lang ausgesetzten Schnupftabaks, welcher auch bald die erwünschte Wirkung hervorbrachte. Schon mit der fünften Woche konnte sich mein Kranker bei der gehörigen Vorsicht ungeachtet der noch rauhen Witterung seinen Berufsgeschäften wieder hingeben. Ob derselbe gleich nach Verlauf eines Jahres mehrmals katarrhalischen Anfällen

unterworfen war, so hat sich doch nie wieder eine Spur von Krampf zu erkennen gegeben, ein Beweis, dass katarrhalische Schärfe an diesem Leiden keinen Antheil hatte.

Während ich dieses schreibe, finde ich in Nr. 52. der Allgem. medicinischen Zeitung 1835 einen interessanten Aufsatz über den Krampf der Glottis nach R. Fletcher (S. Chirurg. Handbiblioth. 14. Bd.) dessen Beschreibung grösstentheils mit meiner Beobachtung übereinstimmt.

2) Von Würmern entstandene brandige Darmentzündung. Von Dr. Petrenz zu Schandau.

Ein 9jähriges Mädchen von schwächlicher Körperconstitution, von sehr blassem kachektischem Ansehn und bei der grossen Armuth der Aeltern mit Kartoffeln ernährt, erkrankte, nachdem sie einige Zeit zuvor bisweilen über Leibschmerzen und periodischen Durst geklagt, stets eine muthlose traurige Seelenstimmung zu erkennen gegeben, aber nie an Krämpfen gelitten hatte, plötzlich mit Erbrechen, wobei zugleich ein Spulwurm ausgeleert wurde. Hierzu gesellte sich Frost, Hizze, Leibschmerz und heftiger Durst. Am folgenden Tage in den Nachmittagsstunden, wo meine Hülfe verlangt wurde, fand ich den Krankheitszustand folgender Art: zusammengefallenes bleiches Gesicht mit kaltem Schweisse bedeckt, die Hände eiskalt und blau, die Füsse noch mässig warm; den Puls konnte man fast gar nicht mehr wahrnehmen; der Unterleib war gespannt, aufgetrieben und schmerzhaft, Stuhlausleerungen waren seit zwei Tagen nicht erfolgt, die Urinausleerung war unterdrückt und obschon der Drang dazu nicht fehlte, so wurde doch ungeachtet des heftigen Durstes bei feuchter wenig belegter Zunge kein Harn gelassen; die Schwäche des Körpers war bedeutend, das Bewusstsein noch völlig vorhanden.

Diese Krankheitserscheinungen sprachen für die Gegenwart einer asthenischen Darmentzündung und erheischten nachstehende Verordnung: ℞ Calomel., Camphor. ana. gr. j. Sacch. alb. gr. x. M. f. pulv. d. tal. dos. No. viij. S. Alle 2 Stunden ein Stück mit schleimigem Trank zu nehmen. In den Unterleib liess ich Liniment. vol. camph. c. Laud. liq. einreiben, Umschläge von Spec. pro cataplasm. darauf und auf die Waden Senfpflaster legen. Blutegel waren wegen der grossen Schwä-

che und der dem Anschein nach beginnenden Lähmung contraindicirt. Nach drei Stunden war das Gesicht hippokratisch, der ganze Körper eiskalt, die Respiration ängstlich, unterbrochen, das Bewusstsein jedoch ungestört, denn Patientin beantwortete noch die an sie gerichteten Fragen, als mit einem Male eine grosse Menge flüssiges schwarzes Blut nebst einem Wurme aus dem After hervorquoll, worauf nach einigen Minuten ein sanfter Tod erfolgte.

Bei der 18 Stunden nach dem Ableben unternommenen Section zeigten sich am Körper die gewöhnlichen Todtenflecke; der Unterleib war stark aufgetrieben, die Nägel an den Fingern und Zehen hatten eine blaue Farbe und aus dem After drang noch schwarzes übelriechendes Blut hervor. Nach der Eröffnung der Unterleibshöhle fielen sogleich die brandigen schwarzen Gedärme in die Augen, wobei eine Portion blutiger Jauche herauslief, welche vorsichtig gesammelt gegen 10 Unzen betragen mochte. Colon, Coecum nebst dem dazwischen liegenden Gekröse und der grösste Theil des Mastdarms waren in Brand übergegangen. Die Entzündung erstreckte sich vom Ileum bis in den untern Theil des Rectum. Einen Theil des Bauchfelles in der Nähe der brandigen Darmpartieen hatte ebenfalls die Entzündung ergriffen. Die Flexura coli dextra und sinistra war von Spulwürmern gleichsam vollgepfropft, so dass ich in der erstern, nachdem sie unterbunden und geöffnet war, wenigstens 50 desselben von verschiedener Grösse zählte; eben so viel konnten sich in der Flexura sinistra befinden. Das Coecum, Rectum und die obern Darmpartieen schienen dem Gefühle nach eine gleiche Anzahl, mithin der ganze Darmcanal gegen 200 Würmer zu enthalten. Bei Durchschneidung des unterbundenen Colon drang schwarzes geronnenes Blut hervor, welches sich in dem ganzen Theile des brandigen Darmcanals in Menge vorfand. Dagegen war von Darmschleim oder sonstigem Darminhalte keine Spur zu entdecken. Alle übrige Organe der Unterleibshöhle, Magen, Leber, Milz, Nieren u. s. w. befanden sich im besten Zustande. In dem nur wenig wässrige Flüssigkeit enthaltenden Magen befanden sich keine Würmer. Da über die Ursache des Todes nach diesem Sectionsbefunde kein Zweifel übrig blieb, so wurde wegen

nicht zu erlangender Einwilligung der Aeltern die Eröffnung der Brusthöhle unterlassen.

Dass diese durch Brand und Lähmung schnell tödtende Darmentzündung einzig und allein von Wurmreiz erzeugt worden war, ist wohl keinem Zweifel unterworfen. Höchst wahrscheinlich trat mit der beginnenden Entzündung bei der mangelhaften Ernährung des Kindes und bei der an und für sich schon sehr geringen Vitalität desselben fast zu gleicher Zeit der Brand ein, worauf die angegebenen Krankheitssymptome hindeuten. Die Darmblutung war allem Anscheine nach durch die Würmer entstanden, welche nach völliger Aufsaugung des Nahrungssaftes und Darmschleims die zarten Darmgefässe verletzt haben mochten. Uebrigens war kein Darm durchbohrt, auch kein Wurm in der Bauchhöhle zu finden und das Extravasat in derselben war Product der Ausschwitzung.

3) Durch Metastase entstandene seltnere Frieselform mit nachfolgenden Furunkeln. Von Dr. Petrenz zu Schandau.

Ein starker kräftiger Zollofficiant von 50 Jahren, biliöser Constitution und an Leberstockungen leidend, welche sich seit einem Jahre durch öftere ärgerliche Vorfälle und durch den etwas unmässigen Genuss des Branntweins vermehrt hatten, wurde, nachdem einige Tage hindurch Mattigkeit, Appetitmangel, Frösteln und Ziehen in den Gliedern vorausgegangen waren, unter Frost und darauf folgender Hitze von einem über den ganzen Körper verbreiteten ungewöhnlich heftigen zusammenfliessenden Friesel befallen. Bei der Untersuchung des Kranken am zweiten Tage nach dem Ausbruche des Exanthems war der ganze Körper, selbst der behaarte Theil des Kopfes und die Augenlider nicht ausgenommen, mit dicht beisammenstehenden zusammenlaufenden, theils hellen, theils trüben Frieselblasen übersäet, von denen die grössten den Umfang einer Erbse erreichten. An den einzelnen Stellen, wo der Ausschlag weniger dicht zusammengedrängt erschien, hatte die Haut eine scharlachrothe Farbe. An der innern Seite der Hände und Finger war die Epidermis mit einer dünnen eiterartigen Lymphe unterlaufen. Ein höchst lästiges Brennen und Jucken am ganzen Körper machte den Zustand des Patienten und besonders das Verweilen im Bette bei den heftigen Schweissen

fast unerträglich. Die Mandeln, die Achsel- und Inguinaldrüsen waren etwas angelaufen und empfindlich; das Fieber fand ich mässig, den Puls beschleunigt, voll, weich und gleichmässig; die Haut warm und feucht, den Kopf nicht eingenommen, den Athem frei und leicht; den Husten mässig und locker, die feuchte Zunge nach hinten zu etwas belegt, den Durst mässig, den Appetit vermehrt, das Schlingen etwas erschwert. Die Präcordialgegend war nicht auffallend angeschwollen, die Leber aber etwas intumescirt und beim Drucke empfindlich, der Leib offen, der sparsam abgesonderte Urin dunkel gefärbt, an den Unterschenkeln befand sich Oedem.

Bei den gestörten Verrichtungen der Leber und bei Verdacht von galligen Anhäufungen in den ersten Wegen wurden auflösende und gelind eröffnende Mittel verordnet und zugleich auf vermehrte Thätigkeit der Nieren hingewirkt. Nach zwei Tagen und zwar am fünften Tage nach dem Erscheinen des Exanthems fand ich den Friesel völlig verschwunden und die Abschuppung hatte wie beim Scharlach, jedoch in einem noch höhern Grade begonnen, so dass sich mit der Epidermis, welche sich von Händen und Füssen in ungewöhnlich grossen Stücken abziehen liess, nach und nach auch die Nägel ablösten. An den übrigen Theilen des Körpers schilferte sich die Oberhaut mehr schuppenartig ab. Die neue Epidermis hatte ein röthliches Colorit, der Körper eine natürliche Wärme; das Fieber hatte sich vermindert, der Puls war voll, weich, weniger beschleunigt, der Durst mässig, der Urin noch dunkel und sparsam; das Befinden im Allgemeinen gut. Die Augenlider sonderten einen dicken Schleim ab, welcher dieselben stets zusammenklebte. In der Verordnung wurde nichts abgeändert und nur erst nach einigen Tagen wegen vermehrten Oedems an den Unterschenkeln und Füssen bei noch spärlichem Urinabgange und trägem Darmcanal eine Mischung aus Tartar. boraxat., Tart. stibiat., Aqua laxativa, Aqua sambuci, Roob junip. und Oxymel scillitic. verordnet, welche durch reichlichen Urinabgang und vermehrte Darmausleerungen den Erwartungen entsprach.

Schon glaubte ich meinen Kranken durch dieses einfache Verfahren baldigst geheilt entlassen zu können, als unerwartet ein neues und hartnäckigeres Leiden zum Vorscheine kam,

nämlich ein allgemeines fast über den ganzen Körper mit Ausnahme der Gliedmassen verbreitetes Hervorbrechen von grössern und kleinern Furunkeln, welche unter den heftigsten Schmerzen nach mehrern Tagen eine profuse Eiterung verursachten und einen lentescirenden Zustand mit bedeutendem Sinken der Kräfte herbeiführten. Hinterhaupt, Hals, Nacken, Brust, Unterleib, die Achselhöhlen und die Inguinalgegend waren am meisten, die letztern Orte aber ganz besonders ergriffen, denn diese Stellen waren gleichsam mit Blutschwären bedeckt und sämmtliche Drüsen bedeutend angeschwollen.

Der Ursache dieser unerwarteten Krankheit, welche sich aus einer unverkennbaren Dyskrasie der Säfte herausbildete, nachspürend, erfuhr ich, dass sich mein Patient seinen habituell gewordenen starken Fussschweiss auf einer Reise durch eine heftige Durchnässung und Erkältung der Füsse unterdrückt hatte. Durch die Zurückhaltung dieser Absonderung, welche metastatisch auf der Haut ihren Ausweg suchte, liess sich nun auch die Entstehung des vorhergegangenen Friesels, welches ich dem frühern Anscheine nach einer Ausartung der Galle zuzuschreiben geneigt war, so wie das Erscheinen der zahlreichen Furunkeln als eine vicarirende Ausscheidung des vertriebenen Fussschweisses deutlich erklären. Demgemäss wurden, um zunächst den wichtigsten Heilanzeigen möglichst zu entsprechen, die immer noch stark angeschwollenen Füsse mit Wachstaffet und wollener Bekleidung versehn, innerlich aber durch Digitalis, Scilla, Tart. boraxat., Infus. Sennae u. s. w. auf das lymphatische System, die Nieren und den Darmcanal hingewirkt, die zum Theil noch harten entzündeten Blutschwäre mit erweichenden Umschlägen belegt, die bereits in der Eiterung begriffenen mit milden Salben bedeckt und dem Kranken eine mässig nährende mehr vegetabilische Diät anempfohlen.

Bei diesem Verfahren vermehrte sich die Ausdünstung der Füsse, die ödematöse Anschwellung nahm ab unter vermehrter Absonderung des Urins; allein bei den heftigen Schmerzen, welche die immer von Neuem sich bildenden Furunkeln verursachten und den nächtlichen Schlaf verscheuchten und bei der immer weiter um sich greifenden Eiterung nahm auch die Schwäche von Tage zu Tage mehr überhand und gebot drin-

gend den stärkenden Heilapparat mit den bisherigen Mitteln zu vertauschen. Eine Chinaabkochung mit einem Zusatze des Mynsichtschen Sauers, kräftige Bouillons und der tägliche Genuss des Weins verfehlten den Zweck nicht; die Kräfte hoben sich zwar nur langsam und der abgemagerte Patient war nach einem vierwöchentlichen Fortgebrauche der stärkenden Mittel kaum vermögend während des Verbandes der grössern Geschwüre das Bett zu verlassen. — Eine faustgrosse sehr harte und schmerzhafte Geschwulst auf dem rechten Schulterblatte, welche ungeachtet fortgesetzter erweichender Umschläge und tiefer Einschnitte nur langsam zur Reife kam, bildete endlich, nachdem durch die Eiterung das ganze verhärtete Zellgewebe bis auf die Muskelsubstanz zerstört worden war, eine grosse tiefe und wenigstens 8 Zoll im Umfange haltende Höhle, welche bei der copiösen Eiterung den anhaltenden Gebrauch der stärkenden Mittel nöthig machte und bis zur völligen Heilung einen Zeitraum von 6 Wochen verlangte. Nach Verlauf von drei Monaten konnte endlich mein Patient vollkommen genesen aus der Cur entlassen werden.

4) Angeborner Hirnbruch. Beobachtet von Dr. Gustav Ettmüller zu Oberwiesenthal.

In der Nacht vom 2. — 3. December 1835 wurde ich zu einer eben Entbundenen gerufen, angeblich um ein neugebornes Kind mit zwei Köpfen zu untersuchen. Die Entbundene, bereits Mutter von drei regelmässig gebildeten Kindern, hatte nach regelmässiger Schwangerschaft und nach achtstündiger Geburtsarbeit vom Eintritte der ersten Wehen an gerechnet, das Kind ohne grosse Beschwerde geboren, wobei eine grosse elastische Geschwulst dem Kopfe vorangegangen war und mit demselben zusammenhing. Diese hatte die erschrockene Hebamme für einen zweiten Kopf gehalten. Die Geschwulst war grösser als der Kopf und sass mit einer $1\frac{1}{2}''$ dicken Wurzel auf der Mitte des Hinterhauptes und fluctuirte; die Kopfhaut pflanzte sich darauf fort, weshalb die Geschwulst rings um das erste Drittheil mit Haaren besetzt war; gegen die Mitte und noch mehr gegen den Grund war zwar noch Epidermis, allein verdünnt, unbehaart und theilweise mit rothbraunen Flecken versehen. An der Wurzel der Geschwulst konnte eine Oeffnung

in die Schädelknochen nicht wahrgenommen werden. Die hintere Fontanelle war geschlossen. Ein starker Druck auf den Grund der Geschwulst, sowie ein Dehnen und Zerren an derselben nach dieser oder jener Seite rief Verzerrungen der Gesichtsmuskeln und ein leises Wimmern hervor. Pulsation in der Geschwulst konnte ich diesen Abend nicht erkennen, dennoch erklärte ich es für einen Hirnbruch, und lehnte deshalb die angetragene Unterbindung ab. Das Kind war völlig ausgetragen und reif, doch nur sehr mässig genährt und die Stimme sehr schwach, kreischend. In den nächsten Tagen befand es sich anscheind wohl; es brachte seine Zeit meist schlafend zu, nahm aber gern die ihm dargebotene Nahrung, leerte täglich 4—6mal den Darm aus, nur ging der Urin sparsam und mehrmals unter Wimmern ab. Am vierten Tage bemerkte ich zuerst eine schwache in den nächsten Tagen zunehmende Pulsation in der stark fluctuirenden Geschwulst, welche durch Druck fast gar nicht verkleinert werden konnte. An demselben Tage war durch ein Versehen der Wärterin die Geschwulst etwas um ihre Axe gedreht worden, worauf das Kind über 2 Stunden unaufhörlich gewimmert hatte, bis die Mutter diesen Fehler entdeckte und ihn beseitigte, worauf wieder mehrstündiger Schlaf eintrat. Am 7. Tage hatte es die genommene Nahrung wiederholt ausgebrochen und dies Erbrechen dauerte nun bis zum Tode des Kindes beinahe auf jede Mahlzeit fort, wobei es sehr abmagerte. Vom 9. Tage stellten sich öfters Zuckungen in den Gesichtsmuskeln und in den Gliedmassen ein; am 12. hörten dieselben wieder auf und das Kind lag nun soporös, bis es am 13. früh, ohne in den letzten 24 Stunden Nahrung zu sich genommen zu haben, verschied. Gern hätte ich das Hinterhauptsbein mit der Geschwulst zugleich abgetrennt, allein ich erhielt nur die Erlaubniss, diese wegzunehmen. Zuvor mass ich sie. Ein Band von dem obern Wurzelrande über die Geschwulst bis zu dem untern geführt mass 13″ Par.; ein Band von einem seitlichen Wurzelrande bis zu dem der andern Seite hielt 10″, und der Umfang der Geschwulst betrug 11″. Ich trennte nun die äussere Haut an der Wurzel und gelangte durch den ersten Schnitt auf die Galea aponeurotica; mit dieser hing die harte Hirnhaut zusammen; alle diese Theile wurden ringförmig abgetrennt, wor-

auf sich eine über 1″ grosse Oeffnung fast in der Mitte des Hinterhauptbeins, doch etwas mehr nach oben, zeigte, durch welche eine Portion des grossen Gehirnes, von der Spinnen- und weichen Hirnhaut überzogen, in der Grösse eines kleinen Borsdorfer Apfels hervortrat und an seiner Basis eine Furche hatte. Die vorgetretene Gehirnmasse war in ihrer Structur nicht verändert und liess auch normale Windungen an der Oberfläche wahrnehmen. Die Gefässe darauf waren sehr gefüllt. Längere Zeit träufelte Wasser aus der Schädelhöhle heraus, und noch mehr, als ich einen Druck auf die Seitenwandbeine des Kopfes ausübte, was innern Wasserkopf voraussetzt. Leider durfte ich die Schädelhöhle nicht öffnen. Die unterbundene Geschwulst wog mit der darin enthaltenen Flüssigkeit 16 Unzen. Letztere war hellgelb, doch leicht geröthet, wahrscheinlich in Folge einiger durchschnittenen Hautgefässe. Die Geschwulst ohne die Flüssigkeit wog $2\frac{1}{2}$ Unze.

5) Achtzehn Bandwürmer bei einer Kranken. Sendschreiben des Kreisphysikus Dr. Ettmüller an Dr. Radius.

Oberwiesenthal am 10. Aug. 35. Beifolgend erlaube ich mir Ihnen in einem Glase ein Convolut von Bandwürmern zu übersenden, in der Absicht, mir nach kurz skizzirter Krankengeschichte Ihre Ansicht über fernere Behandlung oder über die Wahl einer andern Methode, den unsaubern Gast zu entfernen, zu erbitten.

Patientin ist jetzt 22 Jahre, von einem an regelmässigem Podagra leidenden Vater abstammend, von kräftiger Constitution und war als Kind nie bedeutend krank. Erst seit ihrem 14.—15. Jahre zeigte sie eine grosse Empfindlichkeit, die wirklich krankhaft war und ihr manchen Verweis des strengen Vaters zuzog. Im 16. Jahre trat die Menstruation ohne bedeutende Vorboten und ohne sehr schmerzhafte Zufälle ein. Seit dieser Zeit litt sie fast immer, jedoch mit ganz freien Zwischentagen und Wochen, an unregelmässig exacerbirendem Leibschmerz, wobei sie häufig ein deutliches Nagen in den Därmen gefühlt haben will; jeder Genuss von Obst, Backwerk u. s. w. zog ihr Durchfall zu, welcher aber auch eben so oft ohne diese Ursachen eintrat; häufig bekam sie unvermuthet

während einer Mahlzeit Uebelkeit, zuweilen Schwindel, welche Symptome jedoch immer bald wieder verschwanden. Hatte sie recht heftigen, nicht genau von ihr zu beschreibenden Leibschmerz, so verschaffte ihr ein Trunk recht kalten Wassers*) fast augenblickliche, doch nicht lange dauernde Hülfe. Sodbrennen hatte sie in dieser Zeit öfters, doch nie Erbrechen einer scharfen oder sauren Flüssigkeit. Oft stellten sich Beklemmung des Athems, sehr häufiges Säufzen und manchen Tag unzähliges Gähnen ein. Halbseitigen (rechten) Kopfschmerz besonders über dem Auge und der Stirngegend hatte sie gewöhnlich; stete Empfindung von Druck im Auge, häufiges Anschwellen der Augenlider, weshalb das Auge dann immer halb geschlossen war, wodurch die Kranke ein mattes schläfriges Aussehen hatte. Pupille erweitert. Häufig Schmerz vom obern Theile des linken Schulterblattes ausgehend im Verlaufe des Schlüsselbeins bis zu dem Brustbeine sich fortpflanzend. Meist grosse Abspannung der Glieder, gleichsam als wenn Aerme und Beine nur durch Drath in den Gelenken verbunden wären; Wadenkrämpfe. Menstruation immer träg, in 5—6 Wochen erst wiederkehrend; zuweilen, doch nicht regelmässig, geringe Leukorrhöe. Hautfarbe stets gelb, unrein; Gemüthsstimmung sehr veränderlich, früher sehr verdriesslich, reizbar, zuweilen aber sehr ausgelassen. In den letztern Jahren wurde sie durch einen kräftigen Willen sehr Herr ihrer Launen und krankhaften Gefühle. Der Unterleib beim Drucke nicht empfindlich, doch war immer eine stark ausgebildete Leber zu bemerken. Anfangs wurden ihre Leiden auf mangelhafte Menstruation, später auf ein Leberleiden bezogen und die Kranke demgemäss lange Zeit mit auflösenden, ausleerenden u. s. w. Mitteln, Aderlässen, Blutegeln behandelt. Seit zwei Jahren, als ich hierher kam, wurde sie von mir ärztlich behandelt. Wiewohl ich öfters ein Wurmleiden in Verdacht hatte, so kam ich doch davon immer wieder zurück, da in den vielen Jahren niemals eine Spur sich davon gezeigt hatte. Die, wiewohl geringe, Anschwellung der Leber, die gelbe Hautfarbe und häufige Diarrhöe so wie öftere Magenschmerzen liessen mich nur ein Leiden der Verdauungsorgane fest halten, wobei viele ihrer Kla-

*) Rosenstein hält dies fast für pathognomonisches Zeichen.

gen auf Rechnung beginnender Hysterie gesetzt wurden. Der zwei Sommer ihr im Hause verordnete Franzensbrunn bekam ihr im Ganzen gut, wiewohl die unregelmässig wiederkehrenden Verschlimmerungen deshalb nicht ausblieben, noch vermindert wurden. Im Februar d. J., eine Zeit, wo in der Familie häufig Hering Abends genossen wurde, gingen zu verschiedenen Zeiten kleine Stückchen Bandwurm ab, worauf nach nun festgestellter Diagnose sogleich eine Bandwurmcur beschlossen wurde. Ich wählte die Schmidtsche. Die vorbereitende Mixtur führte mehrere $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ Elle lange Stücke ab. Am 8. März nahm sie von früh 6—11 Uhr stündlich 6 der bekannten Pillen, zwar unter vielen Uebelkeiten, doch ohne Erbrechen; um 11 Uhr jedoch und um 2 Uhr erbrach sie sich. Fortwährend gingen bei den zuletzt nur wenig Flüssigkeit und einige Schleimflocken enthaltenden Stühlen Wurmglieder, meist einzeln, doch auch in Verbindung von 6—10 Gliedern ab. Von 2 Uhr an konnte sie wegen unausgesetzten Brechwürgens und sehr heftigen Magenschmerz keine Pillen mehr einnehmen, weshalb sie nun stündlich einen Esslöffel Ricinusöl erhielt. Der Magenschmerz wurde dabei immer heftiger, das Gesicht blass, verfiel ungemein, der Körper mit kaltem Schweiss bedeckt, starke blaue Ränder um die Augen, sehr grosse Hinfälligkeit, Uebelkeit, mehrmaliges Erbrechen, krampfhafte Zusammenziehungen des Unterleibs, weshalb nach der dritten Gabe Ricinusöl, wovon sie zusammen $1\frac{1}{2}$ Unze verbraucht hatte, auch davon abgestanden werden musste. Gegen Abend hörte Erbrechen und Stuhlausleerung auf und sie schlief 1 Stunde, als plötzlich ohne starke Empfindung ein Knäuel Würmer, welche sich entwickelt als 4 einzelne Bandwürmer darstellten, abgingen. Die Würmer bewegten sich noch einige Zeit, doch nicht lebhaft. Schon glaubten wir die Cur von einem glücklichen Erfolge beendigt, als sich um 1 Uhr Nachts nach zweistündigem Schlafe unter heftigen Leibschmerzen und Uebelkeiten abermals Abgang von 9 vollständigen Würmern einstellte. Alle (zusammen 13) gleichen sich vollkommen*). Gegen Morgen schlief die Kranke

*) Sie gehören zur Taenia Solium, sind sämmtlich mit Köpfen versehen, und von mir der hiesigen med. Gesellschaft vorgelegt worden. Die mehresten durch den Weingeist sehr zusammengezogenen Stücke waren nicht über 18—24″ lang. Rds.

mehrere Stunden ruhig. Sie nahm am 2. Tage und in den beiden nächstfolgenden Wochen die vorgeschriebene Menge der Pillen, worauf mehrmalige Ausleerung, noch häufiger aber Drängen ohne Ausleerung eintrat. In den geringen wässrigen Ausleerungen schwammen einzelne bräunliche und weisse Schleimflocken, aber keine Wurmglieder mehr. Nun glaubten wir mit Zuversicht, jeden Rest von Bandwurm beseitigt zu haben, und nur die Freude über das vollständige Gelingen der Cur liess die Kranke eine strenge Diät, so wie die grosse Schwäche ertragen. Die Verdauung war sehr angegriffen und erforderte eine fünfwöchentliche Nachcur mit bittern Mitteln. Aber auch nach dieser Zeit waren immer noch viele der oben angegebenen Beschwerden zugegen, weshalb ich sie nach Franzensbrunn zu schicken beschloss. Wer denkt unsern Schreck, als zwei Tage vor der festgesetzten Reise (10 Wochen nach der Cur) abermals ½ Elle Bandwurm abging! Nichtsdestoweniger reiste sie ab, und gebrauchte vom 3. Juni bis 4. Juli nach Verordnung des k. k. Brunnenarztes Dr. Conrath anfangs Salzquelle, später den kalten Sprudel. Während der Curzeit ging kein Bandwurmstück ab, wohl aber zweimal im Juli, so dass wir über die fortbestehende Anwesenheit desselben nicht mehr in Zweifel sein können, und zwar um so weniger, als die früher beschriebenen Beschwerden noch immer, wenn auch seltner und schwächer, zu unbestimmten Zeiten exacerbiren. Patientin möchte gern von ihrem Gaste befreit sein; auch ich möchte der armen Leidenden gern Genesung verschaffen. Welche Behandlung aber lässt sich mit Sicherheit anwenden? Zu dem Schmidtschen Mittel hat weder die Kranke noch ich in diesem Falle Vertrauen, auch ist es für die noch immer leidende Verdauung zu stark angreifend. Ich schwanke daher zwischen der Wurzel der Granatrinde und dem Chabertschen Oel. Ich erlaube mir zur genaueren Feststellung der Species des Wurms Ihnen sämmtliche zu übersenden, und ersuche Sie, mir rathend zu Hülfe zu kommen. Der Fall selbst scheint mir wegen der grossen Zahl der Würmer merkwürdig genug; so weit meine Bibliothek mir Aufschluss giebt, fand ich nur einen einzigen ihn übertreffenden, in einer Note in Rosensteins Kinderkrankheiten, welcher erzählt, dass de

Haen (Rat. med. Tom. XII. p. 219.) einmal 18 Bandwürmer bei einer Person abgetrieben habe.

Am 24. Decbr. 35. Noch erzähle ich Ihnen den fernern Verlauf der Ihnen früher schon mitgetheilten Bandwurmgeschichte. Ich hatte Sie in meinem letzten Briefe um Ihre Ansicht wegen der fernern Behandlung gebeten. Um nun während Ihrer zwölfwöchentlichen Abwesenheit nicht ganz müssig zu sein, liess ich, da das Allgemeinbefinden ganz erwünscht war, und ich deshalb durch eine neue angreifende Cur der von Ihnen erwarteten nicht vorgreifen wollte, im August und September häufig geriebene Möhren geniessen, worauf ausser vielen Stücken abermals zwei vollkommne Exemplare mit Kopf und Zubehör abgingen. In den ersten Wochen nach Empfang Ihres Schreibens machten häusliche Umstände die Anwendung der vorgeschlagenen Cur unmöglich. Endlich versuchte ich ein aus ℥jjj bereitetes Decoct der Granatwurzelrinde. Erbrechen trat erst nach der zweiten Portion ein, die dritte blieb. Allein der Wurm oder die Würmer liessen sich nicht blicken, deshalb zog ich es vor, nach Ihrem Vorschlage von einem aus ℥jj bereiteten Decoct früh und Abends trinken zu lassen. Am fünften Tage gab ich ein Inf. Sennae; einzelne Glieder, aber nicht ein ganzer Wurm waren in den Ausleerungen. Ich liess nun abermals 3 Tage lang das erwähnte Decoct geniessen und verabreichte dann, weil ich es einmal mit sehr hartnäckigen Gästen bei einer derben Gebirgsnatur zu thun hatte: ℞ G. Gutti gr. v, Pulv. Jalap. gr. x, Sacch. albi gr. xv. Olei Tanaceti gtt. jj. Dispens. tal. d. Nr. jj. und liess beide Gaben in einem einstündigen Zwischenraume nehmen. Hierauf erfolgte der Abgang von drei vollständigen Würmern nach kurzer Zeit; wässeriger Durchfall ohne Wurmspuren hielt den ganzen Nachmittag an. Um aber, durch die frühere Erfahrung gewitzigt, ganz sicher zu gehen, liess ich abermals 3 Tage die mehrerwähnte Abkochung trinken, so dass Patientin im Ganzen ein Pfund, welches ich aus Leipzig aus der Löwenapotheke verschrieben hatte, genommen hat. Weder während des Gebrauchs dieser letzten Abkochung, noch auf ein Inf. Senn. comp. zeigte sich noch eine Bandwurmspur, so dass wir wohl endlich hoffen dürfen, diesen Feind besiegt zu haben. Zum Sommer wird

Patientin nochmals eine Brunnencur gebrauchen, doch bin ich noch nicht ganz bestimmt, wohin ich sie senden werde; wahrscheinlich wohl wieder nach Franzensbrunn.

Dr. Ettmüller.

XII.

Verein für Natur- und Heilkunde im Voigtlande;

Mittheilungen von

Dr. Schreyer,
Amts- und Stadtphysikus zu Oelsnitz, d. Z. Director des Vereins.

Sechste Versammlung am 30. August 1833, Fortsetzung.

(Gelbsucht und Leberabscess, Harnverhaltung, Milchversetzung.)

2) Heilung einer Gelbsucht und eines Leberabscesses, mitgetheilt von dem Herrn Wundarzte und Geb.-Helfer Höfer zu Falkenstein. — Friederike M., 28 Jahre alt, arm, im Webstuhle fast erzogen, brunett, kurzer Statur, übrigens regelmässig und kräftig gebaut, wurde vor 4 Jahren ausserehelich schwanger und musste wegen starker Einkeilung des Kopfes mittelst der Zange entbunden werden. Obwohl sie durch diese Geburt sehr angegriffen war, so erholte sie sich dennoch bald wieder, säugte ihr Kind eine geraume Zeit, bis nach Verlauf eines Jahres ohne alle Veranlassung Gelbsucht eintrat. Von dieser wurde sie durch den Gebrauch resolvirender Mittel glücklich wieder befreit. Im September 1832 meldete sie sich wieder krank und deutlich konnte H. bei der ersten Untersuchung, die wieder eintretende Gelbsucht erkennen, jedoch schien sie ihm ausser derselben, da sie über grosse Mattigkeit in den Gliedern, Erschöpfung der Kräfte, Appetitlosigkeit, Neigung zum Erbrechen, Durst, Eingenommenheit und Wüstigkeit des Kopfs klagte und deutlich fieberte, von dem damals in Falkenstein grassirenden, anstek-

kenden Typhus ergriffen zu sein. Referent untersuchte bei seiner Anwesenheit in Falkenstein diese Kranke mit und war mit H. der Meinung, dass eine entzündliche Affection der Leber stattfinde, die Kranke aber auch am ansteckenden Typhus leide, ja dieser die Leberaffection hervorgerufen haben könne.

Das rechte Hypochondrium war aufgetrieben, mehrere Ungleichheiten wahrzunehmen und die Berührung dieser Stelle der Kranken äusserst schmerzhaft. Es wurde daher, jedoch mit Berücksichtigung des nervösen Zustandes, zunächst antiphlogistisch eingegriffen, mehrmals Blutegel an die Lebergegend gesetzt, innerlich Kalomel, Seignettesalz, Salmiak: äusserlich flüchtige Kamphersalbe mit grauer Quecksilbersalbe und erweichende Umschläge angewendet, jedoch ohne Erfolg; der Schmerz wurde vielmehr heftiger und schien sich erst dann zu vermindern, als narkotische Umschläge verordnet wurden; da die Kräfte sanken, wurde Baldrianaufguss mit Salmiak gereicht. Am 2. October zeigten sich heftig stinkende eiterige Stuhlausleerungen, täglich 8 — 10mal, die bis Anfangs Novbr. anhielten. Unter diesen Umständen sanken die Kräfte täglich mehr und mehr, und es gesellte sich ein putrider Zustand, Aphthen, Petechien, Schwerhörigkeit, Schlucken, Schluchzen, Abmagerung dazu, die Verdauungskräfte lagen ganz darnieder. Dessenungeachtet wurde die Kranke bei dem Gebrauche mineralischer Säuren, China und andrer Stärkungsmittel, später Extr. Chelidonii maioris, Extr. Taraxaci, Tinct. Rhei vinosa, obwohl mit vieler Mühe und Anstrengung, erhalten.

Jetzt im Monat August hat die M. ein munteres frisches Ansehen, ist frei von allem Schmerze in der Lebergegend, regelmässig menstruirt und arbeitet wieder munter und unverdrossen im Webstuhle.

3) Harnverhaltung bei einem 72jährigen Manne; mitgetheilt vom Herrn Dr. Wimmer in Elsterberg. — Sie rührte von varicösen Gefässen der Blase her und wurde durch Reposition eines grossen rechten Scrotalbruches, eröffnende Mittel, erweichende schmerzstillende Umschläge und Einreibungen, Anwendung des Katheters und Ansetzuung von Blutegeln an das Mittelfleisch geheilt.

4) Ueber Milchversetzung, mitgetheilt von dem Herrn Dr. Tischendorf jun. in Lengenfeld. — Es giebt vielleicht

wenige Wörter, die namentlich von den Laien in der Arzneikunst so oft zur Erklärung der Krankheiten bei Wöchnerinnen gemissbraucht werden als das Wort Milchversetzung; manche Aerzte neuerer Schule läugnen sie dagegen ganz; dies ist jedoch jedenfalls zu weit gegangen; denn man liest hier und da in den Journalen zerstreute Beobachtungen, wo nach dem durch bestimmt nachgewiesene Ursachen herbeigeführten Verschwinden der Milch aus ihren eigentlichen Absonderungsorganen, den Brüsten, zunächst ein Erkranken des ganzen Organismus herbeigeführt wird, welches nur durch die Absonderung der Milch, oder milchartiger Flüssigkeit, aus einem ganz andern Organe und somit durch Crisis per metastasin, gehoben wird. T. hält es daher für verdienstlich, Fälle der Art zu veröffentlichen, da sie uns einerseits einen interessanten Beitrag zur Physiologie gewähren, anderer Seits aber auch zu einem schätzenswerthen, von manchem Arzte nur zu oft vernachlässigten Massstabe unseres Handelns dienen sollen. Dies der Grund zu folgender Mittheilung.

Im Januar 1833 wurde Dr. T. zu einer Bäuerin gerufen. Er erstaunte, die sonst kräftige lebensfrische Frau abgezehrt mit hohlen Augen, grünlichbleich und fast zum Sterben matt zu sehen. Sie lag mehr auf der linken Seite mit angezogenen Schenkeln und klagte über den heftigsten Schmerz in der linken Weiche, wo, gerade dem linken Eierstocke entsprechend, eine Geschwulst, 2 Mannsfäuste gross, blauroth, sehr heiss und steinhart anzufühlen, vorgefunden wurde. Die Untersuchung durch die Scheide ergab nichts besonderes Krankhaftes, doch zeigte sich der Scheidentheil der Gebärmutter durch Hitze und häufige Schleimabsonderung in einem etwas gereizten Zustande; der Unterleib war eingefallen, die Bauchdecken abgemagert, und in den Gedärmen fühlte man veraltete Ausleerungsstoffe; sie hatte viel Durst und Schleichfieber, gänzlichen Appetitmangel, spärliche, knollige Ausleerung und eine gallig - schleimig belegte Zunge. Schlaf fehlte gänzlich. Sie hatte vor 6 Wochen ein Kind leicht geboren, auch dasselbe, obgleich die Milchabsonderung, wegen des Todes ihres Gatten und Kummer darüber, nicht reichlich gewesen sein mag, dennoch befriedigend genährt. Durch Schreck und Erkältung aber war plötzlich die Milch aus den Brüsten verschwunden. Kurz

darauf trat Frost ein und nachher entstand unter fortdauerndem Fieber eine Geschwulst tief in der linken Weiche mit heftigen stechend-reissenden Schmerzen in derselben und im Schenkel. Der Lochienfluss war fast schon beendigt gewesen, jetzt aber wurde ein schleimiger Abgang wieder rege. Ein herbeigerufener Arzt hatte ihr innerlich nichts, äusserlich aber eine stark riechende Salbe verordnet und das Abnehmen des Kindes empfohlen. Wie der Zustand schlimmer wurde, zog man Dr. T. zu Rathe. Er erklärte sich den Krankheitszustand für einen Abscess, begleitet von bedeutenden Störungen in den Unterleibsorganen, und entstanden als kritische Ablagerung in Folge plötzlicher Unterdrückung der Milchabsonderung. Für angezeigt hielt er die darmausleerende, darmreizende und stärkende Methode, und in Bezug auf den Abscess erweichende, schmerzstillende und die Eiterung befördernde Mittel, auch nöthigenfalls die Oeffnung desselben durch die Lanzette.

Nach kurzer Zeit erweichte sich die Geschwulst und nach einigen Tagen erhielt D. T. die Nachricht, dass sie aufgegangen sei und sich eine ansehnliche Menge reiner Milch ergossen habe. Was er für Täuschung hielt, erkannte er bald persönlich für Wahrheit, indem er sich überzeugte, dass der Abscess eine molkenähnliche, wie Milch riechende, fett und klebrig sich anfühlende, mit käsigen Flocken vermischte Flüssigkeit auslaufen liess; auch eine zweite, bald nachher sich bildende Oeffnung ergoss dieselbe Flüssigkeit und erst später zeigte sich eine zum Vernarbungsprocess gehörige Eiterung. Der allgemeine Zustand verbesserte sich allmälich, aber vollkommen unter der strengen Durchführung der angegebenen Methode und später der stärkenden. Nach 6 Wochen konnte die Frau häusliche Arbeiten wieder vornehmen. Viel Plage uud Sorge hatte ihr nach günstiger Heilung des Abscesses noch eine schmerzhafte Spannung der sehnigen Theile des Schenkels und eine entzündliche Reizung der Leistendrüsen gemacht; in Folge deren sie den Schenkel fast gar nicht brauchen konnte. Milde Salben und einige Halbbäder verscheuchten auch diesen Uebelstand vollends und jetzt befindet sich die Bäuerin in einem so rüstigen und blühenden Zustande als zuvor.

Die Art der Bildung dieses Abscesses, den Dr. T. einen Abscessus metestaticus lacteus nennt, erklärt er sich so, dass

er annimmt, die in den Brüsten vorhanden gewesene Milch sei aufgesaugt und in das Blut übergeführt worden; daraus sei Fieber entstanden und dieses habe, seiner gewöhnlichen Bestrebung zu Folge, eine kritische Ablagerung gemacht. Die Stelle sei bedingt worden durch die Nähe des Uterus und des Eierstockes. Wie es kommt, dass Milch abgesondert wurde von einem nicht dazu geeigneten Organe, weiss T. nicht zu erklären, führt aber analoge Fälle an. Insbesondere hieher gehörig sind die aus dem Zurücktreten der Blut- und Schleimflüsse und der habituellen Schweisse entstandenen Krankheiten. So wie Hämorrhoidalflüsse zu Hämorrhagien aus den Lungen werden, oder gestörte Menstruation in Blutbrechen übergeht, zurückgetretene, auf das Gehirn geworfene Katarrhe durch Ohrenschleimflüsse gleichsam wieder hervorgehen; unterdrückte Fussschweisse zu wassersüchtigen Krankheiten werden; auf dieselbe Art sieht man auch die aus den Brüsten verschwundene Milch aus einem ganz andern Organe wieder hervortreten; es liegt stets ein und dasselbe Princip der Natur vor: das durch zurückgetretene Aussonderungsstoffe gestört gewesene Gleichgewicht mittelst Hervorrufung eines neuen Absonderungsprocesses wieder herzustellen.

Und so habe ich auch hier, schliesst Dr. T., Gelegenheit gefunden, die Heilkraft der Natur zu bewundern. Sie, die Allgewaltige, ist es, die es allein vermag, den Sturm des Organismus zu erwecken, dass er läutere und reinige, und die Organe zu einem Kampfe gegen einander aufzureizen; denn nur aus dem heftigem Schwanken der Lebenselemente geht das Gleichgewicht, gehen Ruhe und Friede hervor.

Siebente Versammlung am 30. Mai 1834.

(Kopfverletzung mit Verlust von 2 Loth Gehirnsubstanz. Polypenartige Verlängerung der Klitoris.)

Hr. Dressel aus Treuen theilt einen Fall von Selbstwendung mit.

Kopfverletzung mit Bruch des Schädelknochens. Zerreissung der harten Hirnhaut und Verlust von zwei Loth Gehirnsubstanz, mitgetheilt von Hrn. D. Paul zu Mylau. — Ein Dienstmädchen, 32 Jahre alt, sanguinischen Temperaments, ziemlich guter Constitution, stürzte am 29. April 1834 Abends

von einem zwei Stock hohen Gebäude herunter. P. fand die Verletzte ohne Bewusstsein, tief röchelndes schnarchendes Athmen, den Mund krampfhaft verschlossen und mehrmaliges Erbrechen, den Puls voll und hart, beide Augen geschlossen, das rechte 1'' aus seiner Höhle hervorgetreten, die Pupillen beider Augen beim Oeffnen sehr erweitert und gegen das Licht unempfindlich. An der linken Seite der Stirne, gerade oberhalb der Fissura orbitalis superior befand sich ein rundes Loch, von der Grösse eines Groschens, woraus reichlich 3 Quentchen Gehirn ausgeflossen war. Ausserdem war das linke Schlüsselbein gebrochen und mehrere Splitter daselbst befindlich. — Um die Untersuchung möglichst vollständig vorzunehmen, erweiterte P. die Wunde gegen 3'' lang und fand alsdann einen Bruch der äussern und innern Schädeltafel, der sich von der angegebenen Oeffnung nach oben und hinten zu, oberhalb der Schuppennaht weglaufend, bis zur Sutura coronalis erstreckte. Sobald die Erweiterung der Wunde vorgenommen worden war, gaben sich die Knochenränder $\frac{1}{4}$'' weit aus einander und eine bedeutende Menge Blut floss aus, worauf das rechte Auge wieder mehr in seine Höhle zurücktrat. Die Blutung wurde nach Möglichkeit unterhalten, Schmuckersche Umschläge verordnet und Opiumtinctur gegen das Erbrechen auf die Magengegend eingerieben, worauf sich dasselbe verlor. Innere Mittel konnten der Kranken nicht beigebracht werden. — Am 30. April Morgens 9 Uhr öffnete die Kranke die Augen und zeigte Bewusstsein. Nachmittags besuchte sie P. mit einem Collegen, auf dessen Rath die Wunde noch mehr erweitert wurde; alsdann wurde das eingedrückte Scheitelknochenstück herausgehoben und beide Knochenränder vermittelst eines eingebrachten Fischbeinstäbchens von einander gehalten, um den Ausfluss des Blutes zu begünstigen und einer Trepanation vorzubeugen. Ausserdem fand man am Stirnbeine noch einen Bruch, der sich $\frac{3}{4}$'' von der ursprünglichen Oeffnung aus bis zur Pfeilnath quer hin erstreckte und einen förmlichen Triangel mit dem andern Bruche bildete. Der Puls war weich, Leibesöffnung erfolgte durch Klystiere. — Am 1. Mai erhielt die Kranke Kalomel mit Extr. Digital. Das Befinden war leidlich. — Am 2. traten die Regeln ohne Beschwerden ein und verliefen regelmässig. — Am 7. Voller und harter Puls, daher ein Ader-

lass von 16 Unzen. Das ausgelassene Blut hatte eine Speckhaut. Das Kalomel musste ausgesetzt werden und die Verletzte erhielt Salpeter mit Tamarindenmuss. Die kalten Umschläge waren der Kranken zuwider und wurden ausgesetzt; die Wunde mit Althaeasalbe verbunden. — Am 9. Bis jetzt floss täglich etwas Gehirn ab; zwischen die beiden Knochenränder hatte sich ein bedeutender Theil vom grossen Gehirn hereingedrängt, der die Grösse einer Pflaume hatte. Trotz dem kehrte das Bewusstsein immer mehr und mehr zurück und auch die vorhandene krankhafte Reizbarkeit verlor sich. — Am 13. Das hervorgedrängte Gehirn wurde kleiner. Schlaf, Appetit und regelmässige Leibesöffnung kehrten zurück. — Am 18. Bis heute konnte ungefähr eine Unze Gehirn abgeflossen sein. Die Kranke klagt über die Wunde am Kopfe gar nicht, wohl aber über den Bruch des Schlüsselbeins; der Puls war heute klein und häufig, die Kranke matt und abgespannt. Sie erhielt daher schwefelsaures Chinium. — Am 20. Zunahme der Kräfte; alle Verrichtungen erfolgen regelmässig. In Hinsicht der Wunde am Kopfe war Folgendes zu bemerken: 1) von dem hervorgetretenen Gehirntheile liess sich täglich 1''' ohne allen Schmerz wegnehmen. Beobachtete man diese vorgefallene Partie genau, so konnte man nicht nur die Bewegung des Gehirns, sondern auch das Pulsiren zweier kleiner Arterien deutlich wahrnehmen; 2) zwischen den Knochenrändern zeigte sich von der Tiefe aus frische Granulation. — Am 22. Das Rückerinnerungsvermögen, was bis jetzt noch schwieg, kehrte wieder. — Am 26. Das hervorgetretene Gehirnstückchen wurde immer kleiner; das Pulsiren der Arterien war nicht mehr sichtbar. — Am 28. Die Heilung der Wunde schreitet immer mehr vor und das Befinden der Verletzten ist so erwünscht, dass, wenn man es zuliesse, sie kleine häusliche Beschäftigungen vornehmen würde.

Jetzt, im Monat October, ist die Kranke, nach einer Notiz des Dr. Paul völlig genesen und sie verrichtet ihren Dienst ohne Beschwerde. Am 60. Tage nach geschehener Verletzung wurde das losgetrennte Knochenstück, was den Umfang eines Groschens hatte, aber zackig war, hinweggenommen, worauf die Heilung alsbald erfolgte, so dass die schwer Verletzte am 76. Tage nach der Verletzung völlig geheilt entlassen wurde.

Polypenartige Verlängerung der Klitoris nebst mehrern Geschwüren an den Genitalien und innern Fläche der Oberschenkel, durch jauchige Absonderung des Polypen bewirkt, mitgetheilt vom Herrn Dr. Wimmer zu Elsterberg. — W., 31 Jahre alt, unverheirathet, leukophlegmatischen Ansehens, aber ziemlich gesund, wurde vor $1\frac{3}{4}$ Jahren von Leukorrhöe befallen, die blos während der Menstruation cessirte. Trotz derselben concipirte sie vor 16 Monaten. Ungefähr 16 Monate vor der Schwangerschaft will die W. eine Verlängerung der Klitoris bemerkt haben, die ihr aber keine Beschwerden verursacht haben soll. Während der Schwangerschaft nahm aber dieselbe bedeutend zu, fing an zwischen den Schamlefzen hervorzuragen und aus einer kleinen Oeffnung eine ätzende Feuchtigkeit abzusondern, wodurch die benachbarten Theile wund wurden. Die Schwangerschaft erlitt hierdurch aber keine Störung, sondern die W. gebar nach Ablauf derselben einen gesunden Knaben, der noch lebt und völlig wohl ist. Sechs Wochen danach traten die Regeln wieder ein, da sie ihr Kind nicht nährte. Schon nach der Geburt hatte die Klitoris eine beträchtliche Grösse erlangt, so dass man sie als solche nicht mehr erkennen konnte, sondern sie für einen gewöhnlichen traubenförmigen Fleischpolypen hielt, der jetzt der Kranken wegen der Absonderung jener ätzenden Jauche sehr beschwerlich wurde und sie im Gehen, wo das Gewächs an den Schenkel anschlug, sehr verhinderte. Ihr Zustand war um so trauriger, da sich in der Nähe der Geschlechtstheile und an diesen selbst bedeutende Geschwüre ausgebildet hatten; dabei neigte sich ihre Gemüthsstimmung mehr zur melancholischen hin.

Als Dr. W. die Kranke am 12. September 1832 das erste Mal untersuchte, fand er einen traubenartigen Fleischpolypen von 5″ Länge und $3\frac{1}{2}$ bis 4″ im Durchmesser vor. An der vordern Seite desselben befand sich eine kleine Oeffnung, aus welcher die Jauche ausfloss. Die Wurzel des Gewächses war fast sehnig und befand sich an der Stelle, wo sich sonst der Kitzler befindet, von dem selbst nichts mehr aufzufinden war. Der Durchmesser der Wurzel von vorn nach hinten betrug über 1″, von einer Seite zur andern kaum $\frac{1}{2}$″. Sie theilte sich in 2 Aeste, wovon der vordere in einen kaum 3″ langen fingerförmigen kleineren, Polypen auslief. Die durch die

Jauche bewirkten Zerstörungen waren bedeutend, die Nymphen weggefressen und in der Nähe der grossen Schamlefzen befanden sich keine Haare mehr. Die äussere Haut der letzteteren hatte das Ansehen einer einzigen grossen Narbe. Unter den offenen Stellen zeichnete sich ein Geschwür aus, welches sich von der innern Fläche des rechten Oberschenkels nach hinten erstreckte, mehr als ½″ tief war, sehr unrein aussah, und den Umfang einer grossen flachen Mannshand hatte. Dies Geschwür war offenbar durch das Anschlagen des Polypen an die innere Fläche des Schenkels entstanden. Die andern Geschwüre waren folgende: 2) ein zackiges Geschwür auf dem Schamberge von der Grösse eines Achtgroschenstücks und einigen Linien Tiefe; 3) ein mehr oberflächliches Geschwür von 1″ Länge und ¾″ Breite in der linken Weiche; 4) ein ähnliches in der rechten Weiche, welches sich aber tiefer und bis an die rechte grosse Schamlefze erstreckte. Diese 3 Geschwüre sind nach Angabe der Kranken dadurch entstanden, dass sie den Polypen, des bessern Gehens halber, zuweilen auf den Schamberg gebunden hatte. Ein 5. Geschwür befand sich an der linken grossen Schamlefze und war ¾″ lang, ¼″ breit und 1‴ tief. Ein 6. Geschwür nahm den höchsten Punct der innern Fläche des linken Oberschenkels ein; es hatte 1½″ im Durchmesser und drang nicht sehr in die Tiefe.

Am 15. Septbr. 1832 beschloss Dr. W. den Polypen durch den Schnitt nach vorheriger Unterbindung seiner Wurzeln zu entfernen. Zu diesem Zwecke führte er vermittelst einer krummen Nadel zwei gewichste doppelte Fäden durch die Wurzeln des Gewächses und schnürte mit dem einen Faden den vorderen, mit dem andern den hinteren Theil der Wurzel fest zusammen. Die Schmerzen dabei waren bedeutend. Hierauf schnitt er den Polypen unterhalb der Ligatur mit der Scheere ab, wobei die Kranke wenig Empfindung hatte. Aus der durchschnittenen Wurzel des Polypen ergossen sich nur wenige Tropfen Blut. Die Geschwüre wurden mit Basilikumsalbe verbunden. — Obgleich die Geschwüre unrein aussahen und speckige callöse Ränder hatten, so hielt sie W. doch sämmtlich für Folgen der scharfen Jauche. Seine Behandlung war daher längere Zeit eine rein örtliche und er schrieb den schlechten Erfolg derselben dem Umstande zu, dass die Verband-

stücke täglich öfters durch den abgehenden Urin verunreinigt wurden. Als aber die Heilung bei sorgfältiger Reinhaltung der Verbandstücke nicht vorschritt, so überzeugte er sich, dass eine syphilitische Dyskrasie zum Grunde liegen müsse, obwohl der Umstand, dass sich keine anderen syphilitischen Leiden zeigten, die kleinen Geschwüre ein besseres Ansehen gewannen und selbst heilten, dieser Ansicht entgegenstand. W. liess daher die graue Salbe bis zum Speichelflusse einreiben, verband die Geschwüre mit derselben Salbe und liess ausserdem eine Abkochung aus Spec. lignorum mit Sarsaparille trinken. Im Verlaufe der Cur zeigten sich auch Condylomata an den grossen Schamlefzen und weisser Fluss. Durch die angegebene Behandlung gelangten sämmtliche Geschwüre im November 1832 zur völligen Heilung und die W. ist jetzt, wovon sich Dr. W. durch spätere Untersuchungen derselben sattsam überzeugte, völlig gesund.

Bemerkenswerth war im Verlaufe der Behandlung der Umstand, dass, wie die Patientin fünf Tage nach der Operation über viel Schmerzen in der unterbundenen Wurzel des Polypen klagte und Dr. W. die Ligaturen fester zusammenzog, sofort klonische Krämpfe der Oberschenkel erfolgten, die die augenblickliche Entfernung der Fäden nöthig machten, worauf auch solche ziemlich nachliessen und durch eine Gabe Opium völlig beschwichtigt wurden. Die Abstossung der Wurzel der Polypen musste daher der Eiterung überlassen werden.

Beobachtungen über Blattern u. s. w. von Dr. Tischendorf jun. in Lengenfeld. S. Bd. 1. S. 263.

XIII.

Medicinische Gesellschaft zu Leipzig.

Fünfte Sitzung d. J. 1835, am 26. Mai.

Dr. Jörg jun. gab eine Mittheilung über sein Niedertauchen in einer Taucherglocke auf den Meeresgrund an der Küste von Irland. Beim Hinabfahren fiel dem Berichterstatter zunächst das trommelnde Geräusch auf, welches der Wel-

lenstoss gegen die kupferne Glocke hervorbrachte. Im Innern blieb es fortwährend hell. Nach einigen Minuten fühlte der Reisende im linken, empfindlichern Ohre ein stetes Sausen. Die Stimme klang, als habe der Sprechende den Schnupfen. Allmälich wurde das Athmen etwas beklommener; doch verspürte der Beobachter während der halben Stunde, die er unter dem Wasser zubrachte, und auch später kein Unwohlsein.

Hofrath v. Tilesius verlas einen Aufsatz des Kreisphysicus Dr. Becker zu Mühlhausen, über die Anwendung des rothen Quecksilberoxyds in der Heilkunst und die Bereitung eines neuen Eisenpräparats, des Eisenzuckers (kohlensauren Eisenoxyds mit Zucker verrieben).

Dr. Meissner berichtete über die erprobten vortheilhaften Wirkungen der Limat. martis alcool. mit Kanthariden gegen Incont. urinae nach Quetschung des Blasenhalses bei Geburten.

Derselbe legte eine Mittheilung des Landgerichtsphysicus Dr. Fischer zu Waldsassen über das Wiesauer Stahlwasser und das Hardecker Mineralwasser vor.

Schliesslich beleuchtete der Director den herrschenden Krankheitscharakter Leipzigs. Er wurde rheumatisch-katarrhalisch befunden. Gegen das Wechselfieber leistete das Chinoidin gute Dienste.

Neues Mitglied: D. Ewald Hasse zu Dresden.

Eingegangene Geschenke: Weitenweber, der Arabische Kaffee, Prag 1835. Schmelkes, Darstellung des Teplitzer Kohlenmineralmoores. Prag, 1835. E. Jörg, die Fötuslunge im gebornen Kinde, Grimma 1835. Lippich, Topographie der Stadt Laibach, Laibach 1834. C. Rösch, die Arzneikräfte des Salmiaks, Tübingen 1835. Geschenke der Verfasser.

Sechste Sitzung d. J. 1835 am 30. Juni.

Prof. Dr. Volkmann hielt einen Vortrag über die Stellung des Netzhautbildchens im Verhältnisse zu dem gesehenen Objecte. Versuche an Kaninchenaugen, denen das schwarze Pigment fehlte, lehrten den Sprecher, dass die Sehlinien durch einen Punct hinter der Linse fallen. Eine Ermittelung der Sehlinie durch mehrere sich deckende, in einer Ebene stehende Nadeln führte zur mathematischen Entwickelung des Gesichtswinkels. Behufs genauerer Auffindung desselben erdachte Dr. V. ein Instrument, welches in einer leichten Platte besteht, die mittelst

eines Ausschnittes für die Nase hart an den untern Rand des Auges gebracht werden kann, ein schiebbares Visir, einen Maasstab und Nonius hat und füglich „Gesichtswinkelmesser" zu nennen ist. Durch Experimente dieser Art wurde gefunden, dass das Auge nicht um den Axenpunct der Retina, sondern um den Kreuzungspunct der Sehstrahlen sich dreht. Diesen Punct nennt der Sprecher Dreh- oder Rotationspunct des Auges. Er liegt ziemlich in dessen Centrum, beim Menschen, nach Prof. Fechners Berechnung, 0,304 (genauer 0,5669) Zoll hinter der Hornhaut.

Hof- und MR. Dr. Clarus theilte einen merkwürdigen Sectionsbefund mit. Friederike R., ein 28 Jahr altes Dienstmädchen, welches einer relativen Gesundheit sich erfreut, seit mehrern Jahren aber am Magenkrampfe gelitten hatte, starb binnen 18 Stunden, unter Zufällen von Unterleibsleiden, das am 6. April 1835 in Form eines heftigen Schmerzes in der Herzgrube, ohne Vorläufer, aufgetreten war. In der Bauchhöhle fand sich eine grosse Menge einer graubräunlichen, stinkenden Flüssigkeit. Die Leber hatte eine weissgraue, grünlichgrau marmorirte Farbe und bot eine auffallende Formabweichung dar. Der scharfe Rand des grossen Lappens war nämlich dünner als gewöhnlich und über die obere convexe Fläche so zurückgeschlagen und umgestülpt, dass seine untere Fläche zur oberen wurde, eine Lage, die offenbar aus älterer Zeit sich herschrieb. Mit dem Leberlappen hatte auch die Gallenblase ihre Lage verändert. Der Magen zeigte am blinden Ende und zwar an der vorderen Seite eine bis zu einem reichlichen halben Zoll verdickte Stelle vom Umfange eines Speciesthalers. In der Mitte dieser Stelle war die Schleim- und Muskelhaut zerstört und die noch übrige Serosa an zwei Puncten weissfarbig und eingerissen. Zwischen den beiden Oeffnungen befand sich eine aus verdickten Häuten gebildete Brücke. Der Sprecher zeigte das Präparat und zugleich den Katalog des im Jakobshospitale von ihm neuerdings begründeten anatomisch-pathol. Cabinets vor.

Der Director empfahl die im Erzgebirge zu stiftende Heilanstalt der Unterstützung des ärztlichen Publicum zu Leipzig.

Neues Mitglied: Amtsarzt D. C. Rösch zu Schwenningen.

Geschenke: GÖPPERT, Uebersicht der Arbeiten und Veränderungen der Schlesischen Ges. für Vaterl. Cultur i. J. 1834, Breslau 1835. Jos. SCHNEIDER, Die gewöhnlichen Seuchen der Hausthiere, Fulda 1835. C. FRIEDHEIM, Erfahrungen über Homöopathie, Berlin 1835. C. A. NEUBERT, De morborum epidemiorum notione et causis, Lipsiae 1835. ORFILA und LESUEUR, Gerichtliche Aufhebungen, bearbeitet von E. W. Güntz. 2 Bde. Leipzig 1835. Geschenke der Verfasser.

Siebente Sitzung d. J. 1835 vom 28. Juli.

Der Secretair stellte ein junges Mädchen vor, welches mit einem grossen tief im Gehörgange wurzelnden Polypen behaftet und am 27. d. M. operirt worden war. Seit der Ligatur hat ein reichlicher Aussfluss seröser Beschaffenheit stattgefunden.

Dr. HACKER zeigte eine Placenta succenturiata, welche am 16. Tage des Wochenbettes ausgestossen wurde und fügte die betreffende Krankengeschichte bei.

Der Secretair berichtete über seine Erfahrungen während der diesjährigen öffentlichen Impfung. Sie lieferte ausser mehreren Fällen von allgemeiner Eruption von Vaccinepusteln, Urticaria, Essera und Abscessbildung in der Achselgrube, überhaupt eine stärkere Reaction der Organismen als im verwichnen Jahre.

Der Vicedirector Dr. MEISSNER beschrieb das zu Leipzig neu eingerichtete Wellenbad. Das Wasser erscheint dem Gefühle in der Strömung wärmer als im Flusse. Dem Bade folgt eine Abspannung. Es dürfte sich keineswegs zu einem indifferenten Reinigungsmittel eignen, wohl aber in Nervenübeln und Hautkrankheiten von guter Wirkung sein.

Der Secretair lieferte neue Beiträge zur Kenntniss der Einbalsamirungsmethode TRANCHINAS und berichtete über mehrere vorläufige Experimente, die er mit der Injectionsmasse desselben angestellt hatte.

Dr. MEISSNER sprach sich über einige geburtshülfliche Erfahrungen aus. 1) Ueber die künstliche Frühgeburt. Der Vortragende räth sie nur zwischen der 32. und 36. Schwangerschaftswoche. Es gelang ihm in vier Fällen, wo andere Geburtshelfer bei früheren Geburten zur Perforation genöthigt worden waren, drei Mal lebende Kinder zur Welt zu fördern,

von denen zwei am Leben blieben. 2) Krampfhafte Strictur des Muttermundes ist eine höchst lästige Regelwidrigkeit der Geburt. Der Sprecher sah sie in neuester Zeit zwei Mal. Künstliche Erweiterung in dem einen und Einschnitte in dem zweiten Falle bereiteten den Austritt des Kindes vor.

Geschenke: K. H. Baumgaertner, Handbuch der speciellen Krankheits- und Heilungslehre, Stuttg. und Lpzg. 1835. 1. Bd. Gesch. des Vf. de Raimann, Principia pathologiae ac therapiae specialis medicae. T. II. Viennae 1835. Gesch. des Vf. Baltimore medical and surgical Journal v. E. Geddings. Julius 1833 — Junius 1834. Gesch. des Hgbrs.

Achte Sitzung d. J. 1835 am 25. August.

Der Vicedirector berichtete über einen Fall von versäumter Mandelnentzündueg, der mit Entzündung der äussern Weichtheile des Halses sich verbunden und den theilweisen Verlust gedachter Drüsen herbeigeführt hatte. Ref. zeigte die unter Bluterguss bei Anstrengungen zum Schlingen ausgeworfenen Stücke der Mandeln in Weingeiste, nächstdem auch eine nach Gebrauche der Granatwurzelrinde abgegangene Taenia Solium vor.

Der Secretair gab einen durch Ligatur nach 36 Stunden entfernten Ohrpolypen zur Ansicht umher. Die Operirte ist gesund.

Derselbe setzte seine Mittheilungen über eigne Versuche mit der Einbalsamirungsmethode Tranchinas fort und zeigte den Anwesenden eine Probe der betreffenden Injectionsmasse. Der Sprecher hatte bei + 21° R. mehrere Extremitäten und zwei ganze Kinderleichname ausgespritzt und trotz der nicht völlig gelungenen Injection eine Conservation der Muskeln und sämmtlicher Höhlenorgane erzielt, welche für die Secanten höchst überraschend war und das Bild einer frischen Leiche herstellte.

Derselbe legte einen beträchtlichen Blasenstein vor, welchen Prof. Kuhl, am 5. August, dem achtjährigen Knaben Fliessbach durch Cystotomie (nach Pajola) entnommen hatte. Der Operirte befindet sich trefflich.

Dr. Holke erzählte den Befund einer Section, welche im linken Nierenbecken und Harnleiter viele kleine Steine, rechterseits aber einen grossen Stein geliefert, ohne dass der Ver-

storbene, ein 53 Jahr alter Mann, über Steinbeschwerden geklagt hatte.

Der Secretair gedachte einer Erscheinung, welche ihm im Laufe des Sommers bei Ausübung der Vaccination mehrmals vorkam, einer wassersuchtartigen Anschwellung von milchweisser Farbe in der Umgebung des Impfstiches, die bei Individuen von reizbarer Haut in den ersten Minuten nach der Impfung hervortrat. Zugleich übergab Derselbe seine Impffeder mit Schnäbeln von Silber und lud zu Versuchen, behufs der Beleuchtung eines ihm obschwebenden Bedenkens ein, dass nämlich, in Folge der heterogenen Metallschichtung, galvanische Elektricität erzeugt und die Lymphe zersetzt werden könne.

Geschenke: Phöbus, Arzneiverordnungslehre, 1. Theil. Berlin 1835. Giesker, Ueber die Milz des Menschen. Zürich 1835. Gesch. der Vf.

Neunte Sitzung d. J. 1835 am 29. September.

Der Vicedirector beobachtete in der Umgebung von Leipzig viele Fälle von Ruhr und empfahl für die entzündliche Periode des Natrum nitricum, dann Ipecacuanha, schliesslich die Columbowurzel.

Dr. Kiene aus Hofgastein sprach über den Charakter der Ruhr in Süddeutschland. Sie tritt dort im Spätsommer alljährlich auf und pflegt von Tyrol aus sich zu verbreiten. Obwohl gewöhnlich nur katarrhalisch-rheumatischer Natur fordert die Krankheit doch viele Opfer.

Prof. Dr. Volkmann zeigte sein Mikroskop von Schiek vor. Es gestattete eine Vergrösserung bis ins 800fache im Durchmesser und ist bei 500facher Vergrösserung bewunderns-werth klar. Die Anwesenden erprobten die Trefflichkeit der Gläser durch Betrachtung menschlicher Blutkügelchen. An dieses Experiment schloss der Sprecher Bemerkungen über die Urfasern der Nerven mit Bezug auf die Ermittelung der varicösen Fasern, welche Ehrenberg in den Sinnesnerven fand. Dr. Volkmann bestätigte durch eigene Prüfung die Richtigkeit der Sache, vermisst jedoch die Varicosität im Geschmacknerven. Handzeichnungen dienten zur Versinnlichung des Vortrags.

Bei der Beamtenwahl wurden die fungirenden Beamteten wieder erwählt.

Geschenke. Sechs Dissertationen der Doctoranden Jaksch, Oppolzer, Weger, Klement, Osbonar und Nowack zu Prag, a. d. J. 1834 u. 35. Gesch. des Prof. D. Fischer ebend.

Zehnte Sitzung d. J. 1835 am 27. October.

Der Director Dr. Radius hielt einen Vortrag über Gastein und zeigte eine Probe dieses Wassers vor, welches er im laufenden Sommer selbst an der Quelle geschöpft hatte. Es schmeckte und roch stark nach Schwefelwasserstoffgas, wovon jedoch an der Quelle selbst nichts zu bemerken ist. Ferner zeigte Derselbe einen baierischen Thaler vor, welchen Hr. Dr. Kiene zu Gastein, um den Gehalt der Quelle an Schwefelwasserstoffgas zu ermitteln, in den Theilungkasten gelegt hatte. Der Thaler war an den Stellen, wo er mit Bindfaden umwikkelt gewesen war, stark geschwärzt. Ref. war jedoch der Meinung, das das Schwefelwasserstoffgas vielleicht kein integrirender Theil des Quelles sein, sondern sich erst in dem sogenannten Theilungskasten entwickeln dürfte, einem Reservoir, aus welchen nach den verschiedenen Bädern hin Röhren geleitet werden. Hofgastein muss für schwächliche Kranke dem Wildbade vorgezogen werden, wegen seiner ebeneren Lage und bequemeren Einrichtung der Bäder. Die Gästezahl belief sich i. J. 1835 dort auf 300, hier auf 400. Der Sprecher beschloss seinen Bericht mit Notizen über die im Salzburgischen häufigen Cretins und über die Flora der Umgegend Gasteins, die er bei Besteigung des Rathhausberges bis in die Schneelinie verfolgt hatte und übergab eine Probe Castoreum von Bibern aus dem Salzburgischen, welches sehr vorzüglich ist. Ein Beutel pflegt 2 Unzen zu wiegen.

Prof. Dr. Kuhl erzählte einen Fall von Einklemmung eines Leistenbruchs, die, ohne durch erhebliche Zufälle sich zu verrathen, bis zum Brande der Darmschlinge vorschritt und trotz operativer Hülfe Seiten des Referenten mit dem Tode des Kranken endigte. Zur Würdigung der Indicationen wurden zwei andere Krankengeschichten beigefügt, die von einer nach ausgebreiteter Gangrän des Darmes erfolgten Genesung und von Einklemmungszufällen ohne Dasein einer Hernie handelten, beide Beobachtungen aus der Erfahrung des Dr. Kuhl.

Der Director gab Gelegenheit, ein neues Kaffeesurrogat, welches in Salzburg und Tyrol im Schwange ist, gebrannte

Feigen (Ficus Carica L.) im Aufgusse zu prüfen. Das klare Filtrum wurde, besonders in Verbindung mit einem Zusatze von ächtem Kaffee, wohlschmeckend gefunden.

Geschenke: Beaumés, Aperçu medical des Hopitaux de Londres. Paris 1835. Gauthier, de l'influence que la médecine a exercée sur la civilisation et les progrés des sciences. Lyon 1835. Pingeon, Esquisse des progrés réels de la médecine depuis 1800. Dijon 1833. Naegele, Mogostacia e conglutinatione orificii uteri externi. Heidelbergae 1835. Joerg, Handbuch der speciellen Therapie für Aerzte am Geburtsbette. 1835. Unger, Observationum clinicarum fasc. 1. Zwiccaviae 1835. Maunsell, the Dublin practice of Midwifery, London 1834. v. Mezler, Franz Xaver Mezlers Leben und Wirken. Prag 1835. Geschenke der Verfasser.

Eilfte Sitzung d. J. 1835 am 24. November.

Prof. Dr. Weber hielt einen Vortrag über die Verbindung zwischen Mutter und Frucht. Nach seinen Untersuchungen sind die Anstalten, welche die Natur in dieser Hinsicht getroffen, bei den verschiedenen Säugethieren verschieden und es dürfte aus dieser Verschiedenheit eine Theilung gedachter Ordnung abzuleiten sein. a. Abfallende Organe der Uteringefässe. Hierher gehören namentlich der Mensch, Hund und Katze, das Kaninchen. Wir finden die Fortsätze der Uterinfläche da, wo sie von der Gebärmutter abgehen, sehr weich, gleich zum Abreissen eingerichtet. Man kann sie füglich Organa decidua nennen. b. Pferde, Schweine, Wiederkäuer. Hier entstehen während der Schwangerschaft keine neuen Organe und es fällt nichts ab; Alles ist vielmehr schon vorhanden; wir begegnen dem Uterintheile der Cotyledonen. Letztere dehnen sich während der Schwangerschaft nur aus und fallen nach der Geburt zusammen. Der Vortragende gedachte hierbei der von ihm an der innern Fläche des Uterus bei den Wiederkäuern entdeckten und in seiner Ausgabe der Hildebrandschen Anatomie bereits beschriebenen Drüsen, welche neuerdings ein Baselscher Arzt gleichfalls auffand und als eigne Entdeckung beschrieb.

Derselbe zeigte zwei schöne Zeichnungen von Nabelbläschen vor: 1) auf dem Amnion liegend und durch einen Faden mit dem Nabelstrange verbunden; 2) mit der Art. omphalo-mesaraica vereinigt. Letzteres Gefäss sah der Sprecher zum ersten Male natürlich injicirt bei einem 6—7wöchentlichen mensch-

lichen Embryo. Er betrachtet das Nabelbläschen als einen Nahrungssack, der Dotterkugel des Vogels vergleichbar.

Derselbe gab ein getrocknetes menschliches Herz umher, das ihm Prof. Retzius zum Geschenk gesendet hatte. Es ist völlig durchsichtig und durch Auswässern, Füllung der Höhlen mit Wachs, Trocknen und Ausziehen des Wachses mit Terpenthinöle hergestellt.

Prof. Dr. Braune legte den Sphygmometer von Jules Herison, den Hämatometer von Henry Johnson und die Pila anodyna von Hildebrandt, endlich zwei neue, von Williams empfohlene Stethoscope vor und schloss der Beschreibung mehrere einschlagende kritische Betrachtungen an.

Der Director verbreitete sich über einen Fall von tuberculöser Entartung des Gehirns, dessen Gegenstand ein 16jähriger Knabe, der längere Zeit stumpfsinnig gewesen, endlich rechterseits gelähmt und auf beiden Augen blind geworden und nach halbstündigen Krämpfen gestorben war. Dr. Radius fand die linke Hemisphäre des Gehirns hervorragend, mit einer wallnussgrossen Unebenheit versehen, im rechten Seitenventrikel zwei Unzen Wasser, in der linken Hemisphäre beträchtliche Tuberkelbildung, Schwinden des Ventrikels, den Sehnervenhügel mit Tuberkeln besetzt, den Sehnerven selbst gesund. Das Präparat lag vor.

Prof. Dr. Weber empfahl, auf Hofr. Baumgaertners in Freiburg Erfahrungen sich beziehend, die Anwendung heisser trockner Luftbäder in Wassersuchten.

Neue Mitglieder: Dr. Bernhardt in Leipzig; Physicus und Badearzt Dr. Kiene in Hofgastein; Protomedicus Dr. Streinz in Linz; Dr. Friedheim in Berlin; Ritter Dr. Romberg ebendaselbst; Dr. Pingeon in Dijon; Dr. Beaumes in Lyon und Reg.-Arzt Dr. v. Mezler in Prag.

Geschenke: Andreae, über die Augenentzündung im Allgemeinen. Gesch. des Vf. Zwei Jahrgänge der Revue médicale franç. et etrangère. Gesch. des Prof. Walther.

Zwölfte Sitzung d. J. 1835 am 29. December.

Der Director Dr. Radius theilte eine vom Kreisphysicus Dr. Ettmüller handschriftlich eingesendete Krankengeschichte mit, welche von einem Frauenzimmer handelt, dem durch die Schmidtsche Methode dreizehn vollständige Bandwür-

mer abgetrieben worden waren. Prof. Dr. Radius zeigte diese Würmer vor und sprach sodann seine Ansicht über die verdenen Anthelminthica aus. Er hält sich für berechtigt, unter den Bandwurmmitteln der Granatwurzelrinde den Vorzug zu geben.

Derselbe entwarf ein Bild der gegenwärtigen Krankheitsconstitution in Leipzig. Sie wurde als katarrhalisch-rheumatisch bezeichnet. Der Sprecher belegte seine Ansicht durch mehrere interessante Krankheitsfälle.

Neues Mitglied: Rath und Leibarzt Dr. Unger in Wildenfels.

Geschenke: Vetter, das Princip der Theilung der Arbeit in seiner Anwendung auf die Trennung der Arzneiverordnung und Arzneibereitung. Berlin 1834. Derselbe, über den Gebrauch und die Wirkung künstlicher und natürlicher Mineralbrunnen, Berlin 1835. Derselbe, über den heutigen Zustand der med. Praxis, Berlin 1835. Derselbe, Beleuchtung des Sendschreibens die Cholera betreffend des Präsidenten Hrn. Dr. Rust an den Freiherrn A. v. Humboldt, Berlin 1332. Geschenke des Verfassers.

Dr. Eduard Güntz,
d. Z. Secretair.

XIV.

Witterungs- und Krankheitsconstitution zu München.

August — December 1835.

August.

Barometer.			Thermometer.	
Höchster Stand	(11. Mrg.)	321,63	(18. Mitt.)	+ 24,8.
Tiefster Stand	(25. Mitt.)	313,76	(29. u. 31. Mrg.)	+ 8,0.
Mittelstand		318,2275		+ 14,8770.
Differenz		7,92		16,8.
Höchstes Mittel	(10.)	321,443	(13.)	+ 19,600.
Niedrigstes Mittel	(26.)	314,153	(24.)	+ 9,000.
Differenz		6,290		10,606.

Regenmenge 2″ 8‴

Dieser Monat war regenreicher als der vorige, jedoch im Ganzen genommen schön: denn trübe Tage brachte uns nur der 5. 21. 25. 26. 28. und 30., während der 1. 9. 10. 12. 13. und 18. heiter, die übrigen Tage gemischt waren. Von Ge-

wittern hatten wir nur ein einziges und zwar am 2. Selbst dieses war nicht heftig. Am 2. 3. 4. 8. 14. 15. 16. 17. 23. 25. 26. 27. 29. und 31. regnete es. NW. und Wwinde behaupten immer noch ihre Herrschaft.

In Bezug auf Krankheiten fand zwischen denen dieses und denen des vorigen Monats, sowie hinsichtlich der Häufigkeit des Vorkommens kein Unterschied statt, mit Ausnahme einiger nervöser Fieber, Dysmenorrhöen, Chlorosen und Gelbsuchten.

September.

Barometer			Thermometer.
Höchster Stand (2. Mrg. u. Ab.)	320,98	(24. u. 25. Mitt.)	+ 19,6.
Tiefster Stand (27. Mrg.)	313,66	(1. Mrg.)	+ 4,5.
Mittelstand	317,2153		+ 12,1152.
Differenz	7,32		15,1.
Höchstes Mittel	320,796	(22.)	+ 17,73.
Niedrigstes Mittel	314,130	(13.)	+ 8,10.
Differenz	6,666		9,63.

Regenmenge 3″ 1‴

Als heitere Tage sind der 2. 3. 4. 5. 15. 16. 17. 19. 20. 21. 22. 23. 24. und 25, als trübe der 1. 9. 11. 26. und 27. zu bezeichnen; die übrigen waren gemischt. Am 1. 5. 7. 8. 11. 13. 18. und 28. regnete es viel. Sonderbarer Weise tobten am 10. 17. und 27. starke Gewitter. Während sechzehn Tagen wehten O. und SOwinde, während der übrigen die von SW. und W. Der Temperaturwechsel war rasch.

Kein Wunder also, dass wieder rheumatische Fieber nebst vielen Diarrhöen in ärztliche Behandlung kamen. Die biliösen Krankheiten sind mit Nachlass hinter den gastrischen und pituitösen zurückgedrängt.

October.

Barometer.			Thermometer.
Höchster Stand (15. Ab.)	320,58	(6. Mitt.)	+ 15,5.
Tiefster Stand (10. Ab.)	309,57	(21. Mrg.)	+ 4,6.
Mittelstand	317,1063		+ 6,4550.
Differenz	11,01		15,9.
Höchstes Mittel (80.)	320,536	(1.)	+ 10,8.
Niedrigstes Mittel. (10.)	310,100	(21.)	+ 1,46.
Differenz	10,566		9,34.

Regenmenge 1″ 9‴

Fürwahr ein unfreundlicher Monat mit äusserst unbeständiger, wechselvoller Witterung. Während des ganzen Monats bliesen Wwinde und zwar ziemlich heftig. Nur an drei Tagen (9. 21. 22.) kam die Luftströmung von Osten. Die erste ganze Monatshälfte war regnerisch mit abwechselnden Sonnenblicken. In der zweiten Hälfte gab es am 21. 22. 26. 27. 30. 31. starke Nebel. Ganz heiter war kein einziger Tag. Ein sonderbarer Gegensatz zu der normmässigen schönen Octoberwitterung dahier!

Die Krankheiten des vorigen Monats wurden durch viele Katarrhe, Husten und gichtische Formen vermehrt. Namentlich unterlagen den Katarrhen (heftigen Anginen) die des hiesigen Klimas ungewohnten Fremden, welche von allen Ländern zur Zeit des Octoberfestes hier zusammengeströmt waren, um die Festlichkeiten der fünf- und zwanzigjährigen Ehefeier des Regenten zu schauen.

November.

	Barometer.		Thermometer.
Höchster Stand (25. Mrg.)	321,41	(23. Mitt.)	+ 7,0.
Niedrigster Stand (30. Mitt.)	314,66	(10. Mrg.)	— 7,4.
Mittelstand	318,5292		+ 0,0553.
Differenz	6,75		14,4.
Höchstes Mittel (24.)	321,110	(1.)	+ 4,166.
Niedrigstes Mittel (30.)	314,980	(13.)	7,600.
Differenz	6,130		9,822.

Regenmenge 1″ 0‴

Fünf heitere (der 4. 21. 22. 23. und 24.) sieben trübe (der 12. 15. 16. 17. 18. 19. 21.), neun wolkige Tage, (der 2. 3. 7. 10. 11. 25. 26. 28 und 29), die übrigen gemischt, machten den November zu einem sehr unfreundlichen Monate. Am 26. gab es einen sehr starken stinkenden Nebel. Regen fiel nur am 1., Schnee dagegen am 6. 7. 10. 15. und 16. und zwar in grossen Massen. Er blieb jedoch immer nur einige Tage liegen. In den zwei ersten Monatsvierteln wurden NO., im dritten NW. und SW., im letzten NO. und SOwinde beobachtet.

Die Katarrhe bestehen fort. Gastrische Fieber mit biliösen Zuständen verbunden, kamen in ärztliche Behandlung. Der rheumatischen Fieber wurden mehr und Entzündungen gesellten sich zu denselben. Im übrigen das Verhalten und

Vorkommen der Krankheiten wie im vorigen Monate. Einige Schlagflüsse vermehren die Todtenlisten. Unter den Kindern zeigt sich der Croup.

December.

	Barometer.			Thermometer.
Höchster Stand (23. Ab.	322,73	(5. Mitt.)	+	5,2.
Niedrigster Stand (19. Ab.)	314,60	(12. Mrg.)	—	11,2.
Mittelstand	319,1825		+	1,8067.
Differenz	8,13			16,4.
Höchstes Mittel (23.)	322,383	(5.)	+	3,666.
Niedrigstes Mittel	314,813		+	0,066.
Differenz	7,570			12,732.

Regenmenge 10‴

Die Kälte war, wie oben angezeigt, nicht excessiv, aber anhaltend. Der 5. 6. 7. und 11. war heiter, der 1. 3. 16. 17. 20. 21. 24. 25. und 28. trüb, die übrigen Tage waren theils wolkig, theils gemischt. Am 1. 2. 8. 14. 15. 16. 18. und 27. stiegen starke Nebel auf. Schnee gab es am 1. 10. 19. 23. 24. 30. und 31. Er lag einige Schuh hoch. Die NWwinde waren vorherrschend und wechselten öfters mit NO. ab.

Entzündungen, namentlich der Athmungsorgane, kommen jetzt viele vor. Eben so Diarrhöen. Erstere vertragen keine bedeutenden Blutentziehungen. Sie sind tückisch, gehen leicht ins Nervöse und bedingen eine sehr langsame Wiedergenesung. Rheumatische Krankheiten treffen sich weniger, um so mehr jedoch gichtische Formen. Fast alle Krankheiten haben einen galligen Anstrich. Selbst die gastrischen und pituitösen Fieber sind selten rein. Das Glatteis, welches einige Male im Monate entstand, war Ursache mehrerer Verletzungen. An den betroffenen Körpertheilen stellte sich nicht selten Rose ein.

Allgemeine Uebersicht.

Die Beobachtungen der Witterungs- und Krankheitszustände des Jahres 1335 geben folgende Zusammenstellung, Uebersicht und Schlussfolgerung:

		Barometer.			Thermometer.
Höchster Stand	(2. Jan. Ab.)	325,38	(5. Juli Mitt.)	+	25,6.
Niedrigster Stand	(10. Oct. Ab.)	309,57	(12. Dec. Mrg.)	—	11,2.
Mittelstand		318,43005		+	6,91471.
Differenz		16,81			36,8.

Regenmenge 10″ 9‴

Das Jahr war mehr trocken als feucht, die Jahreszeiten waren nicht von normalem Charakter, denn der Winter war ungewöhnlich gelind und der Herbst sehr feucht mit aprilartiger Witterung. Frühling und Sommer verhielten sich in schönen regelmässigen Typen wie früher. Ersterer war kühl, letzterer nicht übermässig heiss, sowie nicht überladen mit Gewittern. Das ganze Jahr ist mehr trocken als feucht zu nennen.

Der herrschende Krankheitsgenius war im ganzen Jahre der gastrische. In den zwei ersten Jahresvierteln ging er häufige Complicationen mit dem Rheuma ein und in den zwei letzten mit galligen Zuständen. Im letzten Viertel machte sich zwischen dem gastrischen und galligen Krankheitscharakter ein Kampf um die Oberherrschaft deutlich bemerkbar. Er blieb jedoch unentschieden, und erst das neue Jahr dürfte uns das Resultat dieses Streites bringen.

Geboren wurden in diesem Jahre 2720 Kinder und zwar 1419 männliche und 1301 weibliche. Von genannten kamen todt auf die Welt 100, missgestaltet 4. Gestorben sind 2496. Unter diesen waren männlichen Geschlechts 1277, weiblichen 1219. Von der Geburt bis zum ersten Jahre starben 529 männliche, 420 weibliche; von 1 — 5 Jahren 93 m., 90 w.; von 5—10 Jahren 29 m., 27 w.; von 10—20 Jahren 18 m., 40 w.; von 20 — 30 Jahren 103 m., 89 w.; von 30 — 40 Jahren 94 m., 78 w.; von 40 — 50 Jahren 93 m., 93 w.; von 50 — 60 Jahren 106 m.; 86 w.; von 60 — 70 Jahren 109 m., 103 w.; von 70—80 Jahren 78 m., 120 w.; von 80—90 Jahren 22 m., 65 w.; von 90 — x Jahren 3 m., 8 w.

Die Krankheiten oder sonstige Todesart, durch welche angeführte Individuen zu Grunde gingen, sowie die Zahlengrösse derselben, sind folgende: Absatz aufs Gehirn 10 m., 10 w. = 20; Alterschwäche 44 m. und 96 w. = 140; Bauchflüsse (Diarrhöen) 18 m., 12 weibl. = 30; Blasen-, Nieren- oder Gallensteine 2 m.; Blutfluss und Blutsturz 3 m., 9 w. = 12; Brand 58 m. 62 w. = 110; Bräune 15 m., 8 w. = 23; Darm-, Bein- und Hirnbrüche 6 m., 2 w. = 8; Darr- und Schwindsucht 13 m., 14 w. = 27; Eiterungsfieber und Abzehrung 149 m., 138 w. = 287; Entkräftung aus Krankheit 58 m., 59 weibl; = 117; Epilepsie 1 w.; Exanthematische Fieber (Masern) 11 m., 6 w.

= 17; Faulfieber 1 m., 1 w. = 2; Gallenfieber, Gelbsucht, schwarze Krankheit 20 m., 7 w. = 27; Gemüths- und Seelenkrankheiten 2 w.; Gicht, Convulsionen und Fraisen 105 m., 97 w. = 202; in Folge chirurgischer Operationen 1 m., 1 w. = 2; Aphthen und Mundfäule 25 m., 13 weibl. = 38; Keuch- und Stickhusten, 26 m., 17 w. = 43; Kindbetterinnenfieber 17 w.; Körperverletzung 2 w.; Krampf und Lähmung lebenswichtiger Organe 37 m., 49 weibl. = 86; Lungensucht 162 m., 102 w. = 264; Nervenfieber 58 m., 53 w. = 111; Nerven-, Blut- und Schleimschlag 69 m., 69 w. = 138; Organische Fehler 30 m., 17 w. = 47; Ruhr 3 m., 1 w. = 4; Schleimfieber 7 m., 8 w. = 15; Schweres Zahnen, 12 m., 25 w. = 37; Skirrhus und Krebsgeschwüre, 3 m., 20 w. = 23; Skorbut oder sonstige Verderbniss der Säfte 6 m., 8 w. = 14; Topische Entzündungen einzelner Organe 26 m., 47 w. = 73; Verstopfungen, Verhärtungen und Verknöcherungen insbesondere 25 m., 28 w. = 53; Wassersucht 127 m., 141 w., = 268; Windsucht 1 m., 1. w. = 2; Blattern 6 m., 1 w., = 7; Gewaltsame Todesarten a) Ermordungen 1 w.; b) Unglücksfälle 19 m., 4 w. = 23; Selbstmord 10 m., 3 w. = 13 *).

Die Bevölkerung Münchens besteht aus 79,700 Seelen mit Einrechnung der Militairgarnison, woraus ein sehr günstiges Mortalitätsverhältniss auch in diesem Jahre sich ergiebt.

Dr. Ludwig Dieterich.

*) Die Benennung der Krankheiten und sonstigen Todesarten entspricht der von der königl. Regierung vorgeschriebenen Norm und ist in alphabetischer Ordnung gegeben. Da nicht alle Gestorbenen zuvor ärztlich behandelt worden waren, so ist der Unterschied zwischen Zahlengrösse jener überhaupt und den bezeichneten Krankheiten insbesondere sehr natürlich zu erklären.

XV.

Witterungs- und Krankheitsconstitution zu Prag.

Juli — December 1835.

Von

C. W. Kahlert,

k. k. Polizeibezirksarzte, Prof. u. s. w.

Juli.

So heiss und schwül der Juli auch war, so zogen dennoch im Verlaufe desselben nur 7 Gewitter in der Nähe unserer Stadt auf, von denen aber nur zwei die drückend heisse schwüle Atmosphäre unserer Gassen abzukühlen vermochten. Uebrigens zählten wir 13 Tage mit Sonnenschein und Wolken, 5 mit Regen, die übrigen waren ganz heiter. Herrschende Winde NW., N. und SSW., die letztern mit Gewitter.

	Barometer.		Thermometer.
Höchster Stand	(2[illegible]. Ab. 27. Fr.) 27″ 10,3‴	(5. Mitt.)	+ 26,2°
Niedrigster Stand	(23. Ab.) 27″ 5,3‴	(27. Früh)	+ 8,5°
Mittlerer Stand	27″ 8,3‴		16,2°

Wenn man berücksichtigt, dass die häufigsten in diesem Monate aufgezeichneten Krankheitsformen gallige Durchfälle sind, dass aber auch der Brechdurchfall, die gastrischen Fieber und gastrische Leiden überhaupt häufiger in diesem als in andern Monaten vorkommen, so dürfte man, den übereinstimmenden Beobachtungen zufolge, die Krankheitsconstitution d. M. mit Recht als gastrisch bezeichnen, wobei jedoch der entzündliche Anstrich hervorblickte. Nicht so in den Armenkrankenbesuchsanstalten der Stadt als in den Hospitälern, wo mehrere Kranken unter einem Dache zusammen wohnen, nahm man gastrisch-biliöse Fieber mit einer besondern Neigung zum nervösen Zustande, exanthematischen Typhus, Friesel und Rothlauf wahr. So bezeichneten auch die Aerzte des Barmherzigen-Brüder-Männerspitals den darin herrschenden Krankheitsgenius als gastrisch und gastrisch-nervös, und alle

etwa dort vorgekommenen Lungen- und Brustfellentzündungen trugen mehr oder weniger das Gepräge gastrischer Complication. Zu dem Rest von 111 Kranken des v. M. wuchsen im Juli in letztgenannter Heilanstalt noch 201 Kranke zu, so dass ein Krankenbestand von 312 Personen in einem Sommermonate gewiss nicht unbedeutend genannt werden kann. Dasselbe war auch in der Stadtarmenpraxis in den meisten Bezirken der Fall, indem ich allein in dem meinem 112 arme Kranke zählte.

In allen Fieberformen, wo die gastrische Beimischung sich offenbarte, war das Fieber im Anfange sehr mässig, exacerbirte genau Abends, wie gewöhnlich, liess jedoch beim Anbruche des Tages nach und wich in den meisten Fällen nach einigen Tagen der antigastrischen Methode. Allein manchmal stellten sich nach einer scheinbaren Erleichterung plötzlich Nerzufälle ein, die den Gebrauch der sogenannten Nervenmittel und der erregenden Heilmethode nach allen Richtungen hin erheischten.

Bei Durchfällen und Brechdurchfällen leistete ein diaphoretisches Verfahren, schleimige einhüllende Getränke, ein schwaches Infusum der Ipecac. mit einigen Tropfen Laudanum, Dovers Pulver in kleinen Gaben, Sinapismen u. s. w. treffliche Dienste.

Vierzehn Personen einer Familie erkrankten in der Neustadt zu gleicher Zeit nach dem Genusse einer bereits in Fäulniss übergegangenen fetten Gans. Wahrscheinlich war diese an einem milzbrandartigen (Anthrax-) Leiden im kranken Zustande abgeschlachtet und zu Markte gebracht worden. Dieser Unglücksfall hatte zwar für die Kranken keine nachtheiligen Folgen, indem alle auf zweckmässig angewandte ärztliche Hülfe bald wieder genasen, erregte jedoch Aufmerksamkeit und gab Veranlassung zu der erneuerten Verordnung von Seite der k. k. Stadthauptmannschaft, wodurch die Stadtärzte aufgefordert wurden, bei der herrschenden grossen Hitze ein aufmerksames Auge auf den Verkauf der Gänse, Würste u. s. w. zu haben, und die Marktrevisoren deshalb genau zu überwachen. Die Sterblichkeit war trotz der Mehrzahl der Kranken geringer, wie im v. Monate: es starben in Allem 241 Personen.

August.

Anhaltende Trockenheit und Wärme bezeichneten den Charakter d. M. Die wenigen bald wieder vorübergehenden Gewitterregen reichten kaum hin, die drückende lästige Sonnenhitze zu mildern, viel weniger die lechzende rissige Erdrinde nur anzufeuchten. Trauriger Anblick unserer Gärten, Wiesen und Felder; alles sieht welk, verdorrt, fahl und gelb, ganz herbstlich aus! Wir hatten blos 6 trübe, überzogene Tage, wo an einem ein starker Gussregen, am 5. aber nur ein schwacher Regen fiel. Die übrigen Tage waren immer schön und heiter. Vorherrschende Winde waren NO., ONO. und NW.

	Barometer.		Thermometer.	
Höchster Stand	(18. Früh)	27'' 94'''	(13. Mitt.)	+24,8°
Niedrigster Stand	(20. Früh)	27'' 28'''	(30. Früh)	+ 7,7°
Mittlerer Stand		27'' 60'''		+14,4°

Da die im Verlaufe d. M. am häufigsten sich darbietenden Krankheiten grösstentheils gallige Diarrhöen, Brechdurchfälle und Erbrechen waren; da unter allen Entzündungskrankheiten die Leberentzündung am häufigsten vorkam, und selbst auch die Gelbsucht, ohne besondere Leiden der Leber, häufiger als sonst beobachtet wurde, so dürfte man mit Recht die Krankheitsconstitution, so wie die des vorigen Monats gastrisch-biliös nennen. Sehr häufig kamen auch chronische Hautausschläge, das Hauterythem, Furunkeln der Haut u. s. f. und in der zweiten Hälfte des Monats einfache Entzündungs-, rheutische und katarrhalische Fieber, bei Kindern der Keuchhusten, bei Erwachsenen aber Congestionen gegen die Kopf- und Brustorgane vor.

Der Physicus der Judenstadt Dr. Porges machte bei den dort herrschenden Durchfällen die Bemerkung, dass die Entleerungen ungewöhnlich schnell hinter einander und stossweise erfolgten, so zu sagen, unwillkürlich von dem Kranken abflossen, farb- und geruchlos waren, wie Seifenwasser aussahen und den Kranken ungemein erschöpften, wobei also die Analogie mit der asiatischen Cholera unverkennbar war. Und in der That sollen sich, nach einer unter dem 5. an die k. k. Stadthauptmannschaft erstatteten Anzeige, zwei der asiatischen Cholera ähnliche Erkrankungsfälle in der Stadt ergeben haben. Indessen verlautete in der Folge nichts mehr von ähnlichen

Ereignissen und die etwa sich nochmals ergebenden Fälle waren nichts anderes als die gewöhnlichen, um die jetzige Jahreszeit (wo heisse Tage oft mit kühlen Nächten abwechseln, wo man viel Obst geniesst, das heuer in Ueberfluss von allen Gattungen zu haben war) sich ereignenden Brechdurchfälle (Cholera nostras) und Ruhren, die den bekannten Mitteln, oft einem mässig warmen Verhalten und einer strengen Diät bald und ohne Nachtheil wichen, und nur äusserst selten einen Sterbefall zur Folge hatten.

Ueberdies war auch selbst die Krankenzahl in d. M. geringer (ich zählte deren nur 90 in Allem); die Sterblichkeit jedoch etwas vermehrt.

Es starben	267
Todtgeboren wurden	11
	278

September.

Die Witterung dieses Monats war im Durchschnitte sehr warm, schön, heiter und trocken; erst gegen sein Ende hin traten kurz andauernde, bald vorübergehende, mit Sonnenschein abwechselnde warme Regen ein; nur in den letzten Tagen zeigten sich Morgen- und Abendnebel mit Reif. Die Weinlese begann schon hier und da auf unsern Weinbergen. Wir zählten 12 ganz heitere Tage, 11 mit wenig Wolken und Sonnenschein, 6 Tage mit Regen und 1 Tag ganz überzogen. Vorherrschende Winde waren SO. und S.

	Barometer.		Thermometer.	
Höchster Stand (3. Früh 6 U.)	27″	10,5‴	(21. Mitt. 8 U.)	+ 20,3°
Niedrigster Stand (9. Mitt. 3 U.)	27″	1,5‴	(30. Früh 6 U.)	+ 4,2
Mittlerer Stand	27″	6,3‴		+ 12,2°

Ein so angenehmer, von der herrlichsten Witterung ununterbrochen begleiteter Herbstmonat, wie der diesjährige September war, dürfte wohl selten in einer Reihe von Jahren in unserem Himmelsstriche vorkommen, und doch nahm, wider alle Erwartung, in diesem der Krankenbestand beträchtlich zu. In meinem Sanitätsbezirke allein kamen 108 arme Kranke in die ärztliche Behandlung, wovon jedoch die Mehrzahl an veralteten Uebeln litt.

Die Krankheitsconstitution blieb im Anfange d. M. noch immer gastrisch, im spätern Verlaufe zeigte sie sich rheu-

matisch-katarrhalisch mit gastrischer Beimischung. Die am häufigsten vorkommenden Krankheitsformen waren daher im Anfange d. M. noch immer gastrisch-gallige und schleimige Fieber, Durchfälle und congestive Zustände; in der Folge katarrh. und rheum. Fieber mit gastrischen Leiden; ferner katarrhalische Entzündungen der Augen, der Rachenhöhle, rheumatische Ischias, Gesichtsschmerz, Rippen- und Bauchfellentzündungen. Auf dem Hradschin und in der Altstadt gingen die katarrh. Fieber leicht ins Nervöse über, wozu sich ein deutlich ausgebildeter Petechialausschlag hinzugesellte. Unter den Ausschlagskrankheiten bemerkte man bei dem weiblichen Geschlechte die Gesichtsrose und bei geimpften Kindern die Varicellen. D. Werner will die Uebertragung derselben aus einem Hause in das andere bemerkt haben.

Der Keuchhusten kam in allen Stadtvierteln wieder häufiger als sonst unter den Kindern zum Vorschein. Er betraf meist schlaffe, weichliche, verzärtelte Kinder, reizbare und skrofulöse Subjecte. Gewöhnlicherweise entwickelte er sich aus katarrhalischen Fiebern. Das erste Stadium war entzündlich und kündigte sich durch Nasenbluten und blutigen schaumigen Brustauswurf an. Diese katarrhösen Fieber wurden später die Vorläufer der sich bald darauf einstellenden Masern. Ausnehmend wirksam zeigte sich diesmal im krampfigen Stadium desselben die Wurzel der Belladonna in kleinen Gaben, das Warmhalten der Füsse der Kleinen, befördert durch warme Senf- und Laugenfussbäder. Das häufigere Vorkommen des hitzigen Wasserkopfs unter Kindern wollen die Aerzte, nebst der Anstrengung zum Husten im Krampfanfalle, auch noch dem Umstande zuschreiben, dass die bei den im vorigen Monate herrschend gewesenen Diarrhöen oft in Anwendung gebrachten krampfstillenden und Opiatmittel theilweise hieran Schuld tragen dürften. Die jene gastrisch-biliösen und pituitösen, rheumatischen und katarrhösen Zustände begleitenden Fieber hatten stets einen remittirenden, oder continuirenden Typus; intermittirende Fieber hingegen wurden in d. M. nicht beobachtet. Nur ein junger Geistlicher und sein Zögling kamen mir mit einem Quartanfieber, das sie aus der Festung Königingrätz, wo Wechselfieber epidemisch herrschend sind, mitbrachten und wo sie mit Chinin und andern Fiebermitteln

nach mehrern Recidiven vergebens behandelt worden waren, in die Behandlung, das nach dem Gebrauch seifenartiger bitterer Pflanzenextracte, auf die Darreichung der Tinctura antipyretica nach HARLESS, unter Beobachtung einer strengen Diät, endlich wich und keine Rückfälle mehr machte. Die Phtisiker litten insbesondere in der zweiten Häfte des Monats Verschlimmerung ihrer Leiden, die bei mehrern derselben mit dem Tode endigten. Mehreren hingegen schaffte der Gebrauch der Lieberschen Kräuter einige Erleichterung. — Es starben 227 Personen.

October.

Ungeachtet dieser Monat seinem Witterungsverhältnisse nach nicht unangenehm, der Jahreszeit angemessen, der Weinlese und dem Fruchtanbau äusserst günstig war, so waren doch die meisten Tage desselben trüb, überzogen, wenig sonnig und heiter, mit Regen und gegen sein Ende hin selbst mit einigem Schnee begleitet. Die Beobachtungen weisen demnach nur 4 Tage mit Sonnenschein und Wolken ohne Regen aus. Anhaltende und vorherrschende Winde waren NNW., WSW. und S.

	Barometer.		Thermometer.	
Höchster Stand	(10. Früh)	27″ 11,5‴	(1. Mitt.)	+ 17,6°
Niedrigster Stand	(11. Ab.)	27″ 0,5‴	(27 Früh)	+ 10,1°
Mittlerer		27″ 6,3‴		+ 6,7°

Die am häufigsten vorkommenden Krankheiten d. M. waren rheumatisch-katarrhalische und rheumatisch-gastrische Fieber mit topischen Leiden, als mit Hals-, Rippenfell-, Lungen- und Leberentzündungen, so wie ferner Gicht und Hüftweh; ganz vorzüglich aber nahm der Keuchhusten unter Kindern zu, dessen Verwandtschaft mit dem Katarrhe ohnehin von Niemanden mehr bestritten wird. Die Krankheitsconstitution hat sich demnach sowohl in den acuten als in chronischen Formen als katarrh.-rheumatisch mit entzündlichem Anstriche beurkundet. Die gastrische Complication zeigt sich nunmehr seltener, und so wurde auch der Uebergang in den nervösen Charakter selten mehr beobachtet. — Es bewährte sich auch diessmal die Erfahrung, dass der Keuchhusten ein gewöhnlicher Vorläufer oder Begleiter der

Masern sei oder doch denselben bald nachfolge. Merkwürdig ist, dass die von mir gegen Ende dieses Monats beobachteten fünf masernkranken Kinder, in drei Familien, gleich hintereinander am 23. und 25. October, in naher Nachbarschaft in die Behandlung kamen, nach diesen aber, sowie lange Zeit vorher, in der Kleinseite kein einziges Individuum mehr davon befallen wurde, bis endlich wieder in demselben Stadttheile am 4. Nov. ein, und so mit jedem Tage 3, 4 bis 5 Kinder in Zuwachs kamen. Die Krankheit selbst zeigte sich gutartig und nahm einen regelmässigen Verlauf. Daher geschah es denn auch, dass die Aeltern die Krankheit anfänglich nicht viel beachteten, und dann erst ärztliche Hülfe in Anspruch nahmen, wenn bei einem oder dem andern daran erkrankten Kinde die Fieberhitze, der Husten und die Athmungsbeschwerden sich steigerten, bei welcher Gelegenheit man erst in Erfahrung brachte, dass ein oder das andere ihrer Kinder so eben jetzt die Masern überstanden habe und ganz leicht durchgekommen sei. Nach diesen Notizen musste man denn freilich die Zahl der Masernkranken viel höher anschlagen, als diese im Krankenprotokoll verzeichnet war. Ungeachtet bei vielen dieser Kleinen das Verhalten und die Pflege nichts weniger als der Krankheit angemessen war, so hörte man dennoch, bei der Gutartigkeit derselben, nichts von übeln Ausgängen und Folgekrankheiten der Masern. Der Ausbruch der Flecke geschah immer am 3. Tage des entzündlich-katarrhalischen Fiebers und die vorzüglich ergriffenen Schleimhäute waren die der Augen, Nase und Luftröhrenäste. Der Verlauf der ganzen Krankheit war übrigens regelmässig. Am 7. Tage, an dem der Ausschlag blässer zu werden begann, und dann nach und nach, kaum bemerklich, sich abschuppte, stellten sich bei den meisten Kindern gelinde kritische Durchfälle ein, worauf die Genesung bald erfolgte. Alle wurden bei einem mässig warmen Verhalten, bei einer leichten vegetabilischen Diät und gelind antiphlogistischen Mitteln vollkommen geheilt. Ein warmer Theeaufguss von Lindenblüthen, Königskerzen und ein schleimiger Saft oder Mixtur zur Milderung des trocknen Hustens reichten in den meisten Fällen hin. Nur in vieren, wo das Fieber heftiger, der Husten häufig hohltönend, trocken, die Stimme heiser und das Brustleiden stark war, wurden Blutegel an die

leidenden Stellen, Kehlkopf, Hals, Brust, warme Breiumschläge auf die Brust, und innerlich eine Auflösung von Salep mit Minderers Geist, das versüsste Quecksilber mit Goldschwefel, Bilsenkrautextract gereicht. Auch waren diesfalls Fussbäder mit Salz und Senfmehl sehr dienlich. Zeigte sich eine gastrische Beimischung, so war gleich anfangs ein gelindes Brechmittel, ein Zusatz von Salmiak zu der angeführten Salepauflösung, sowie nach Umständen, besonders im Zeitraume der Abschuppung, ein gelindes Abführmittel von gutem Erfolge.

Unter den Exanthemen erschienen ferner in der Neustadt der Gesichtsrothlauf und Scharlachfriesel mit Ohrspeicheldrüsengeschwulst, häufiger aber wegen der Gelindigkeit des unbeachtet gebliebenen Exanthems die gewöhnlichen hydropischen Folgekrankheiten.

Unter den chronischen Kranken kamen in d. M. auch viele Lungensüchtige mit der Verschlimmerung ihrer Leiden in die ärztliche Behandlung.

Uebrigens war die Krankenzahl in d. M. geringer (ich hatte deren nur 91) mit Ausnahme des Barmherzigen-Brüderspitals, wo zu den 113 vom September in Behandlung verbliebenen im October noch 180 in Zuwachs kamen und demgemäss war auch die Sterblichkeit. Es starben in Allem 223.

November.

Der November zeigte sich im laufenden Jahre etwas kälter als gewöhnlich, denn schon am 9. wurde durch anhaltende Fröste, bei einem geringen Wasserstande und schwacher Strömung, unsere Moldau mit einer so starken Eisdecke belegt, dass man am 10. ohne Gefahr dieselbe passiren konnte, Holzflösse und Kähne so unerwartet schnell fest einfroren, dass aller Verkehr damit aufhörte, bis ein am 17. eingetretenes gelindes Thauwetter und der am 19. gefallene starke Regen den Fluss wieder ohne allen Schaden davon frei machte. Die Feuchtigkeit d. M. war geringer als im Durchschnitte. Zwölf Tage hatten Sonnenschein und Wolken, 3 Tage waren heiter, die übrigen trübe und überzogen. In d. M. zeigten sich mehrere bedeutende dichte Nebel, worunter der am 29. um die Nachmittagstunde der stärkste war. Vorherrschende Winde waren NNW., SW. und N.

	Barometer.	Thermometer.
Höchster Stand	(24. u. 25. Ab.) 27″ 11,0‴	(23.) + 6,1°
Niedrigster Stand	(10.) 27″ 0,9‴	(6.) — 7,1°
Mittlerer	27″ 7,3‴	— 0,3°

Die Zahl der Kranken war in d. M. etwas stärker wie im vorigen, jedoch waren dabei die chronischen Formen die häufigsten. Entzündungen kamen daher wenige vor und diese hatten durchgehends den rheumatischen und katarrhalischen Charakter. Wenn man berücksichtiget, dass unter den 124 in d. M. in meinem Bezirke aufgenommenen kranken Armen, ausser den vielen veralteten chronischen Leiden und Siechthum, 16 allein mit Katarrhalfieber, 13 mit Keuchhusten und 24 mit den Masern behaftete Kinder (ebensoviel von letztern in der Privatpraxis) sich befinden, so dürfte wohl mit Fug die Krankheitsconstitution unsers Stadttheils als katarrhalisch bezeichnet werden dürfen, indess in den andern Stadtvierteln noch immer die entzündlich-rheumatische und entzündlich-katarrhalische vorherrschend blieb.

Die Masern, welche schon im v. M. epidemisch in der Kleinseite allein wahrgenommen wurden, breiteten sich jetzt allda immer mehr und mehr aus und zeigten sich nun auch auf dem höher gelegenen Hradschin. Noch immer blieben die andern, am rechten Moldauufer gelegenen Stadtviertel frei davon. — Da die Epidemie im Ganzen noch immer gutartig sich zeigte und mehrere Kinder die Masern ohne Beziehung ärztlicher Hülfe gut und ohne Folgen überstanden, so gelangte man diesfalls auch nicht zur Kenntniss aller sich ergebenden Fälle, und die Zahl der ergriffenen Kinder muss daher nicht unbedeutend gewesen sein. Complicationen mit dem Keuchhusten waren nicht selten. In einigen Fällen waren die Fiebererscheinungen sehr heftig und die Symptome einer den Ausbruch des Exanthems begleitenden Bronchitis, Pneumonitis, Angina membranacea u. s. w. nicht zu verkennen, so dass locale Blutentziehungen nebst den geeigneten Mitteln Kalomel, Cremor Tart. et Nitrum u. s. w. nothwendig wurden; allgemeine hingegen fanden nie statt. Ein einziges ¾ Jahre altes atrophisches Kind, das mit drei seiner Geschwister in einer kalten, ungeheizten, schlecht verwahrten Stube in Abwesenheit seiner bettelarmen Eltern krank darnieder lag, wurde

ein Opfer dieser Krankheit. Das zurückgetretene Exanthem konnte weder durch Wärme, noch selbst durch das berühmte Specificum, den Campher, — zum Wiederausbruche gebracht werden; denn nachdem sich binnen 12 Stunden in Folge der Ophthalmia morbillosa auch eine Phthisis corneae entwickelt hatte, starb das Kind plötzlich an einer Hirnlähmung.

Es starben	235
Durch Selbstmord	1
Todtgeboren wurden	11
	247

December.

Der December war etwas kälter, als er im Mittel zu sein pflegt, dabei meist trocken. Wenige heitere Tage in seinem Gefolge habend, (7 in Allem) waren die übrigen trübe, überzogen und zu Anfang desselben mit Regen, später mit Schnee begleitet. Durch die am 9. d. M. zunehmende Kälte war der Moldaustrom wieder fest zugefroren und seine Spiegelfläche diente zum Belustigungsorte der muntern Jugend, für Schlittschuhläufer und Rennschlitten; als ein am 24. plötzlich eingetretenes Thauwetter mit Regen dieser für eine Zeit wieder ein Ziel setzte. Vorherrschende Winde waren S. und SW., dann NNW, die letztern oft stürmisch.

Barometer.		Thermometer.	
Höchster Stand (11. Ab.)	27″ 11,4‴	(5. Mitt.)	+ 5,3°
Niedrigster Stand (19. Früh)	27″ 2,5‴	(22. Früh)	— 12,0°
Mittlerer	27″ 7,8‴		1,4°

Bei gleichen Witterungsverhältnissen blieb auch der Krankheitscharakter derselbe und zeigte sich ebenfalls wieder als katarrhalisch-entzündlich und rheumatisch-entzündlich. Katarrh, rheumatisch-entzündliche Fieber hatten die Oberhand; und gastrisch-rheumatische Krankheiten kamen um die Zeit der Weihnachtsfeiertage zum Vorschein. Zu den am meisten ausgebreiteten herrschenden Krankheiten gehörten noch immer die Masern, von denen mir in der Armenpraxis noch 40 Fälle und beinahe eben so viele in der Privatpraxis in die Behandlung kamen, und die sich nun auch über die zugefrorene Moldau hin, am rechten Ufer derselben in dem tiefsten Theile der Altstadt, nach dem Laufe des Flusses, ab-

wärts in den zunächst gelegenen Häusern unter der Jugend zeigten, doch noch selten in den Mittelpunkt dieses Bezirks eindrangen. Auch hier behaupteten sie, wie an ihrem Entstehungsorte — der Kleinseite — einen gutartigen Charakter; das sie begleitende Fieber war gelind entzündlich-katarrhalisch, die Augenaffection gering, der Husten nur in seltenen Fällen bedeutend. Noch immer aber blieb die Neustadt von dieser Kinderseuche frei. Im Männerspital der barmherzigen Brüder, als in dem gemeinschaftlichen Zufluchtsorte aller armen wandernden und erkrankten Handwerksburschen, bestimmungsloser Menschen u. s. f. zur rauhen Jahreszeit, beobachtete man viele Patienten mit Wassersucht, in Folge intermittirender, schlecht behandelter und vernachlässigter Wechselfieber. So wie es den öffentlichen Heilanstalten in d. M. an Zuwachs der Kranken nicht fehlte, so war dennoch der Andrang in den Armenkrankenbesuchsanstalten nicht so stark, als man erwartete. Ich zählte in meinem Bezirke 120 arme Kranke; und das Spital der barmh. Brüder 316, von denen 123 vom v. M. in der Behandlung verblieben waren, 193 aber in d. M. aufgenommen wurden. Die Sterblichkeit blieb dieselbe.

Es starben in Allem	235
Todtgeboren wurden	8
	243

XVI.

Miscellen.

1) Analyse von Gastein. Ich übersende Ihnen hierdurch die Analyse von Gastein, welche mit dem von mir mitgebrachten Wasser durch Herrn Hofrath Soltmann hierselbst angestellt worden ist und wonach 16 Unzen der Fürstenquelle des Wildbades enthalten:

Sulphas kalicus	Gran	0,055
— natricus	—	1,495
Murias natricus	—	0,340
Carbonas calcicus	—	0,397

Carbonas magnesicus	Gran	0,035
— ferricus	—	0,022
Aluminia	—	0,050
Silicia	—	0,202
Mangan, Strontian, Phosphas calcicus, Glairine		Spuren.
Trockene Salze	—	2,596

Hiernach enthalten 1000 Gran des Gasteiner M. W. nach:

	Trommsdorf	Berzelius	Soltmann
Sulphas natricus	0,2517	0,1866	0,1947
— kalicus	—	—	0,0072
— calcicus	0,0304	—	—
Chloretum Natrii	0,0868	0,0369	0,0443
— Kalii	—	0,0183	—
— Calcii	0,0434	—	—
Carbonas natricus	0,0260	0,0083	—
— calcicus	0,0434	0,0442	0,0517
— magnesicus	—	—	0,0045
— ferricus	—	—	0,0029
Silicia	—	0,0433	0,0263
Aluminia	—	—	0,0065
Magnesia	—	0,0013	—
Oxydum Manganii	—	0,0018	Spur.
— Ferri	—	0,0063	—
Sulphuretum Natrii	—	0,0038	—
Fluoras calcicus	—	Spur.	—
Phosphas calcicus	—	—	Spur.
— aluminicus	—	Spur.	—
Strontianum	—	—	Spur.
Gelatina thermalis (Glairine?)	—	—	Spur.
Verlust	0,0043	—	—
Zusammen	0,4860	0,3508	0,3381

J. Minding.

2) **Ein Beitrag zur Chirurgia curtorum.** Im Jahre 1834, in den Monaten März und Juni, liess ich mir die beiden zweiten Backenzähne des Oberkiefers, im März den lin-

ken, im Juni den rechten ausziehen, weil die Kronen durch Caries vollständig zerstört waren und der blossgelegte Zahnnerve mir viel Schmerz verursachte. Da ich indessen mit meinen Zähnen haushälterisch umgehen muss und die Wurzeln gesund waren, so liess ich jedesmal auf der Stelle den Ueberrest der kranken Krone absetzen und eine andere vermittelst Goldstiften auf der Wurzel befestigen, worauf die Zähne kunstgerecht in die Alveolarhöhle zurückgebracht wurden.

Die Zahnärzte theilen, sei es nun Vorurtheil oder Erfahrung, nicht den von Johannes Müller (Physiologie I, 372) ausgesprochenen Zweifel, ob ein wahres Anwachsen, d. h. eine Wiedervereinigung der zerrissenen Gefässe des Zahnkeims mit denen des Bodens der Alveolarhöhle stattfinde; vielmehr fürchten sie eine Wiederkehr des Zahnschmerzes durch Coalition des zerrissenen Nerven und brennen also die Gefässe an der ausgenommenen Wurzel ein wenig, um diese zu verhindern, indem sie nur auf die Verwachsung der Beinhaut der Zahnwurzel mit der der Alveolarhöhle rechnen.

In meinem Falle schien Alles einen günstigen Ausgang zu versprechen. Beinhaut und Alveolarrand waren in keiner Weise verletzt, die Wurzeln vollkommen gesund, der Rand des Kiefers schloss sich beim Zurückbringen schnappend um den Hals des Zahnes und die fortgesetzte Behandlung mit kaltem Wasser und Schonung des Zahnes reichten hin, jedesmal binnen wenigen Tagen eine vollkommene Befestigung desselben in der Höhle zu erlangen.

So bediente ich mich ein ganzes Jahr lang beider künstlichen Kronen unbeschränkt. Nur bisweilen empfand ich oben an der Zahnwurzel einen gelinden Druck, der schmerzhafter wurde, wenn ich von Aussen das Oberkieferbein unter dem Jochbogen an der Stelle des Wurzelendes drückte, und von Zeit zu Zeit schien das Zahnfleisch, ohne eigentliche Verschwärung, etwas Eiter abzusondern, Symptome, gegen welche kaltes Wasser und gelinde Adstringentien dem Anscheine nach ausreichten, obwohl örtliche Blutentziehungen sicherer gewesen wären, zu denen ich doch nicht schreiten mochte.

Im Juli 1835 biss ich zufällig mit dem rechten Backenzahne dergestalt auf einen Taubenknochen, dass der hintere Theil des Schmelzes absprang und ich einen lebhaften, aber

vorübergehenden Schmerz empfand. Dieser stellte sich nun öfter ein, im Anfange Novembers fiel der eingeschraubte Goldstift mit der Krone aus der Wurzel, und da der Versuch, ihn aufs Neue zu befestigen, sehr schmerzhaft war, auch an der Stelle bedeutendere Eiterung stattfand, liess ich die Wurzel herausziehen, was ganz ohne Schmerz zu grösster Erleichterung geschah. Die Wurzel war ihrer Beinhaut vollkommen entkleidet, und von Aussen nach Innen, gleich einem lange stecken gebliebenen Sequester zerstört.

Im März 1836 brach, als ich eben ein Butterbrod ass, der linke künstliche Zahn ohne alle Empfindung um, so dass ich ihn inmitten einer zahlreichen Gesellschaft ausnehmen konnte. Seine Wurzel war vollkommen aufgesaugt und kaum noch eine Linie lang. Ich schicke Ihnen beide Präparate mit.

Dies wird, glaube ich, das Schicksal der meisten eingesetzten Zahnwurzeln sein; die Beinhaut der Wurzel verwächst zwar mit der Alveola und der Kieferrand hält, wenn er gesund ist, die Wurzel vollkommen fest; denn ich kann versichern, dass ich bei dem letzten Zahne, obgleich er isolirt stand, eine Secunde vor dem Ausbeissen auch keine Ahnung davon hatte, dass er nicht fest sässe: nun aber verhält sich die Wurzel gegen ihre lebendige Haut wie ein todter Körper; es entsteht Aufsaugung mit oder ohne Entzündungsprocess und nach einiger Zeit ist der Knochen zerstört. Das Brennen der ausgenommenen Wurzel scheint sogar ganz unzweckmässig; denn die beste Hoffnung für den Erfolg beruhte noch etwa darauf, dass Hr. Müller Unrecht hätte.

J. Minding.

3) Quelle von Narzan am Kaukasus. In nächster Saison werden wir in unserer Trinkanstalt*) die Quelle von Narzan (reich an Kohlensäure und kohlensaurem Kalk) benutzen können. Der Gebrauch der Kaukasuswässer und anderer unzugänglicher Mineralwässer muss zu dem Credit der Struveschen Nachbildungen natürlicher Wässer viel beitragen, da hier alle Nebenrücksichten wegfallen.

J. Minding.

*) Auch in der von Dresden, Leipzig, Warschau u. s. w.

Rds.

4) Ueber den Termin der Schwangerschaft. Die Dauer der Schwangerschaft lässt sich nicht auf ein, mit der mittlern Lebensdauer des Menschen in Verbindung stehendes Gesetz zurückführen; indem die erstere (wenigstens nach der entschieden allgemeinen Regel) für jede Schwangere positiv die nämliche bleibt, wogegen die Bestimmung der mittlern Lebensdauer lediglich aus der Vergleichung der relativen Lebenszeiten einer sehr grossen Anzahl von Individuen gewonnen wird, und blos in dem numerischen Verhältnisse der zur Berechnung gekommenen Fälle eine grössere approximative Sicherheit erhält.

Die Dauer der Schwangerschaft lässt sich eben so wenig mit der Dauer der Geschlechtsreife des Weibes in Verbindung bringen, oder etwa demzufolge bestimmen. Die Dauer der sexuellen Functionen schwankt nicht allein vielfach bei der Vergleichung der weiblichen Individuen des nämlichen Volkes, sondern bietet sogar klimatische, sehr constante Differenzen dar. In den Südländern beginnt die Pubertät sehr frühzeitig, aber die Frauen verlieren um so eher die (gewöhnlich reichlich fliessende) Menstruation; in den gemässigten Zonen entwickelt sich die Pubertät später, aber die Menstruation erhält sich (sowohl relativ als absolut) am längsten, bei den Polarvölkern zeigt sich die Menstruation früh, bleibt aber immer gering und verschwindet wieder sehr frühzeitig. Aber bei allen diesen Differenzen bleibt der Schwangerschaftstermin überall und unverändert der nämliche.

Eben so wenig scheint die Dauer der Schwangerschaft, (gewisse krankhafte Verhältnisse abgerechnet), vom Menstruationstypus abhängig zu sein. Die erstere bleibt sich immer gleich, die Menstruation mag alle 3, 4 oder 5 Wochen eintreten; die Schwangerschaft mag unmittelbar vor, oder nach der Menstruation, oder in der Mitte zweier Menstruationstermine erfolgt sein.

Die oft versuchte Vergleichung des reifen Fetus mit der reifen, daher abfallenden Frucht, vermag über die specielle Dauer der Schwangerschaft nichts zu entscheiden, und ist, an und für sich, nicht einmal genau zu nennen. Bei allen Menschenracen erfolgt die Trennung des Fetus vom Uterus nach 40 Wochen. Dagegen hängt die Zeitigung der Baumfrüchte gar sehr von äussern Umständen ab; selbst Hühnereier können durch künst-

liche Bebrütung schneller zur Entwickelung gebracht werden als durch die natürliche; die Froschlarven schlüpfen, je nach der Witterung, früher oder später aus den Eiern u. s. w. Aber es ist ganz gleichgültig, ob die Lebensenergie einer Schwangern gross oder gering ist, ob ihr Blut reich an belebbarer Materie ist oder nicht. Unerschütterlich bleibt die Dauer der Schwangerschaft sich gleich und im schlimmsten Falle entwickelt sich der Fetus auf Kosten des Nervensystems und des Blutes des Mutterkörpers.

Um über die Schwangerschaftsdauer eine, mit allen Thatsachen übereinstimmende Vorstellung sich zu erwerben (denn von einer factischen Erklärung kann wohl noch nicht die Rede sein), darf man weder beim mütterlichen, noch beim kindlichen Organismus allein stehen bleiben, sondern man muss zur Einsicht des Gegensatzes zwischen beiden zu gelangen suchen. Damit ist in Verbindung zu bringen, dass bei den höheren Thieren die Befruchtung keine unmittelbare, sondern eine mittelbare ist (d. h. nicht die Eier oder Keime an und für sich, sondern zunächst der ganze weibliche Körper wird befruchtet.) Das Sperma wirkt als organisches Contagium auf das weibliche Blut, und ertheilt demselben dadurch befruchtende Eigenschaften, welche durch die Dauer der ganzen Schwangerschaft sich erhalten uud selbst die nachfolgende Milchabsonderung vermitteln (vergl. m. Probleme d. Physiologie. S. 181, 185, 187). Durch die Empfängniss ist zugleich der peripherische Impuls in den Uterinnerven zum fixirten, aber organisch-lebendigen Reiz oder Eindruck geworden, gegen welchen die centrale Nervenwirkung eben so stetig und mit der grössten Kraft regiert, so dass beinahe die ganze Fülle der Innervation des Mutterkörpers dem Uterus zugewendet werden kann.

Man theilt den Verlauf der Schwangerschaft in 10 (Monden-) Monate ein und sucht entsprechende Veränderungen, sowohl des embryonären als des mütterlichen Organismus, auf diese angenommenen Termine zurückzuführen. Immer liegt dabei die stillschweigende Berücksichtigung des Menstruationstypus zu Grunde. Das Ungenügende, selbst Irreleitende dieser, den verschiedenen Schwangerschaftsmonaten angepassten synchronistischen Darstellung springt in die Augen (vergl. Va-

LENTIN im Encyclop. Wörterbuch der med. Wissensch. Bd. XII. Berl. 1835. Art: Foetus. S. 359 und 373.)

Eine ganz andere Geltung bei der Entwickelungsgeschichte des menschlichen Embryo hat der 40tägige Cyclus; denn er entspricht eben so vielen Fortschritten in der Entwickelung des Nervensystemes, zeigt mithin eine gleiche Anzahl von Abstufungen an, mit welchen die inquiline Innervation des kindlichen Körpers (von den Centralpunkten seines Nervensystemes aus) einen höhern Charakter gewinnt.

Zuerst ist der Beweis zu führen, dass die Entwickelung des menschlichen Embryo grade sieben 40tägige Perioden ausfüllt. Die für jede Periode charakteristischen Eigenthümlichkeiten werden mit Sicherheit immer erst gegen das Ende derselben bemerkt; weshalb wir auch diesen Zeitpunkt im Allgemeinen als den bestimmenden ansehen.

1. Periode, bis gegen Ende der 6. Woche. — Kopf, Rumpf und die Rudimente der Extremitäten sind zu unterscheiden; die Augen machen sich als kleine, rundliche, schwarze Punkte bemerkbar (J. MÜLLER in MECKELS Archiv. 1830. S. 412—421). Die Hirnzellen sind vollkommen ausgebildet. TIEDEMANN Anat. und Bildungsgesch. des Gehirns. Nürnberg 1816. S. 9.)

2. Periode, bis gegen Mitte der 12. — Die grossen Hauptstränge vom Hirn- und Rückenmarke sind leicht zu unterscheiden; schliessen aber noch grosse, mit Flüssigkeit gefüllte Höhlen ein; das Gehörorgan hat grosse Fortschritte in seiner Entwickelung gemacht. Die Rückenmuskeln haben schon (aus ihrem, in der 8. Woche bereits wahrnehmbaren Rudimente) einen hohen Grad von Ausbildung erhalten. (E. H. WEBER in MECKELS Archiv. 1827. S. 232.) Die Wolffschen Körper verschwinden ganz, dagegen bietet die Leber ihr relativ grösstes Volumen dar.

3. Periode, bis zum Schluss der 17. Woche. — Die Windungen des Gehirnes werden deutlicher. Die Lungen sind grösser und entwickelter, die Leber wieder kleiner. Deutlicher Sexualunterschied. Erste Spuren von willkürlicher Bewegung.

4. Periode, bis fast zum Schluss der 23. Woche. — Deutlichere Trennung der grauen von der Marksubstanz des Gehirnes; deutlichere Schichtungen der Nervensubstanz; erste

Marklamellen des Septum (BURDACH Physiologie. Band II. S. 432.) Der Fetus vermag kurze Zeit ausserhalb des Uterus zu leben.

5. Periode, bis über die Mitte der 29. Woche. Vollkommene Gestaltung aller einzelnen Organe des grossen Gehirns. Der Gesammtausdruck nähert sich demjenigen des reifen und ausgetragenen Kindes an.

6. Periode, bis über die 34. Woche hinaus. — Vollkommene Gestaltung des kleinen Gehirns; Trennung seiner Hemisphären in besondere Lappen, Aeste und Zweige. Der Fetus kann am Leben erhalten werden.

7. Periode, bis zum Schlusse der 40. Woche. — Im Gehirne und im Rückenmarke, welche bisher nur eine körnige Masse und undeutliche, durch sie und die verbindende Gallerte gebildete Fäden wahrnehmen liessen, zeigen sich (kurz vor, oder nach der Geburt) die ersten varicösen Fäden (VALENTIN Handb. d. Entwickelungsgesch. des Menschen. Berl. 1835. S. 183.)

Warum aber gerade 7 vierzigtägige Perioden? Bei allen durchgreifenden Entwickelungsvorgängen des, seinem Wesen nach, ausgebildeten menschlichen Organismus ist der Typus septenarius von Bedeutung. Man denke nur an die normal verlaufenden fieberhaften Krankheiten, an die Intermittens, und selbst an die acuten exanthematischen Fieber (bei deren regelmässigem Verlaufe $1\frac{1}{2}$, 2, $2\frac{1}{2}$, 3 Septenarien oder siebentägige Perioden sich unterscheiden lassen). Bekannt ist der, weniger für die körperliche Entwickelung und Rückbildung, als für das Aufblühen und Erlöschen von Krankheitsanlagen einflussreiche 7jährige Cyclus.

Während der Schwangerschaft erfolgt — man könnte in gewissem Sinne sagen in, und nach einem andern Standpuncte ausser dem weiblichen Organismus — die Entwickelung eines neuen Individuum. Mit seiner zunehmenden Selbstständigkeit entzieht sich der Fetus zusehends der Herrschaft der, durch die Vermittelung des Blutes auf ihn wirkenden (abgeleiteten (Innervation des Mutterkörpers, denn mit dem Umlaufe jeder 40tägigen Periode werden immer entschiedener die eigenen, in ihrer Entwickelung fortschreitenden Nervencentra ihm zur Quelle seiner Innervation. Damit ist in Zusammenhang zu bringen, dass der Ursprung der meisten Missbildungen in

die frühsten Perioden des Embryonenlebens fällt. Dieselben haben insgesammt ihren Grund in Missverhältnissen zwischen der unmittelbaren (eigenthümlichen, inneren, oder Fetal-) und der mittelbaren (von der Mutter entlehnten, äussern oder Uterin-) Innervation. Die meisten, vom Nervensysteme herrührenden Schwangerschaftsbeschwerden vermindern sich oder verschwinden ganz in der 3. oder 4. vierzigtägigen Periode. Dadurch wird ebenfalls bewiesen, dass das im Embryo gebildete Nervenmark bereits eine höhere organische Reife um diese Zeit erhalten haben muss. Dadurch wird ferner der Fetus vom Mutterkörper mehr isolirt, wirkt in geringerem Grade bestimmend auf denselben, vermag daher nicht mehr so ausschliessend die centralen Reactionen des mütterlichen Nervensystemes in der Richtung gegen den Uterus zu determiniren. Dazu kommt noch der wichtige Umstand, dass das embryonäre Blut in weit höherem Grade die inquiline Innervation des kindlichen Organismus selbst erfährt (entsprechend der zunehmenden Reifung des Nervensystemes). Der Gegensatz zwischen dem mütterlichen und dem kindlichen Blute wird demgemäss allmälich ein ganz anderer. Bei der organischen Endosmose giebt das Fetalblut jetzt Bestandtheile an das mütterliche Blut ab, durch welche wahrscheinlich die, in Folge der Befruchtung, entstandene Umstimmung des letztern nach und nach ausgeglichen, und eine Gleichsetzung beider Contagionen (der durch das Sperma und der durch die kindlichen Säfte bedingten) herbeigeführt wird, welche durch die Milchabsonderung zur Neutralisation gelangt.

Indem der 40tägige Cyclus zum 7. Male abläuft, fällt der Abschluss der Periode der höchsten Entwickelung des Nervensystemes im Kinde, *zum ersten Male*, der Zeit nach, zusammen mit dem Ablaufe des 7tägigen Cyclus, d. h. mit dem Zeitmomente, welcher an und für sich der grösseren Bethätigung des Reactionsvermögens bei Erwachsenen günstig ist; oder (mit andern Worten): der siebente vierzigtägige Cyclus des Fetallebens bietet zum ersten Male das merkwürdige Zusammentreffen dar, dass eine der grossen Evolutionsperioden des Fetus mit einem 7tägigen Cyclus schliesst, der genau mit einem 7tägigen Cyclus in der Schwangerschaftsentwickelung der Mutter zusammenfällt; wie folgendes Schema zeigt:

1.	Periode	40	Tage oder	$5\frac{5}{7}$	Wochen.
2.	—	80	— —	$11\frac{3}{7}$	—
3.	—	120	— —	$17\frac{1}{7}$	—
4.	—	160	— —	$22\frac{6}{7}$	—
5.	—	200	— —	$28\frac{4}{7}$	—
6.	—	240	— —	$34\frac{2}{7}$	—
7.	—	280	— —	40	—

Im mütterlichen, wie im kindlichen Organismus ist also gleichzeitig das Reactionsvermögen mit gleicher relativer Stärke erwacht, und in dem nämlichen Verhältnisse müssen beide Lebenssphären sich abstossen. Die immer noch stattfindende, sehr verstärkte Innervation des Uterus bewirkt jetzt Contractionen des letztern. Diese Zusammenziehungen müssen als oscillatorische Bewegungen ganz eigener Art betrachtet werden, indem sie nicht allein durch den centralen Nervenimpuls, sondern auch durch die Einwirkung eines relativ Aeusseren, des Kindes, hervorgerufen werden (vergl. m. Probleme S. 117). Die stärksten Contractionen erfolgen in der Richtung gegen den Fundus uteri, wo die stärksten muskelartigen Lagen sich befinden, müssen daher nothwendig mit entsprechender Erweiterung des Muttermundes verbunden sein. Die äussersten Schwankungen des normalen Geburtstermines zwischen der 38. und 42. Woche (dem 266. und 294. Tage) entsprechen gleichfalls dem mächtigen Einflusse des 7tägigen Cyclus. In Bezug darauf dürfte noch in Erinnerung zu bringen sein, dass beim eigentlichen Abortus das entschieden Pathologische zwar jede Berechnung durchkreuzt, dass aber der Partus immaturus vorzugsweise das Ende der 4. vierzigtägigen Periode zu lieben scheint (mit deren Abschluss, — $22\frac{6}{7}$ Wochen — die beiden 7tägigen Cyclen sehr nahe an einander gerückt sind), und häufiger jetzt, als in der 5. Periode erfolgt. Selbst in den meisten Fällen von Partus praematurus schimmert der 7tägige Cyclus (d. h. sein Zusammentreffen) mehr oder weniger durch.

Prof. *Dr.* Mor. Naumann
in Bonn.

5) **Verengerung des Mastdarms durch Fischschuppen herbeigeführt.** — Ein Privatgelehrter zu Leip-

zig speiste sehr gern Karpfen und hatte die üble Gewohnheit, die Schuppen mit zu verschlucken; dies hatte er viele Jahre hindurch, ohne auch nur die geringsten nachtheiligen Folgen davon zu spüren, fortgesetzt. Als er aber in den 60er Jahren war, begann er an Stuhlverstopfung zu leiden, diese wurde immer schlimmer und stieg endlich bis zu der Höhe, dass der elende Mann zwar aller Viertelstunden, aber unter den grössten Anstrengungen und heftigsten Schmerzen, nur ungefähr soviel als eine Taube auf einmal auszuleeren pflegt, fortpressen konnte. Eine Verengerung des Darms wurde mit grösster Wahrscheinlichkeit angenommen, konnte aber nicht erreicht werden. Der Kranke musste blos durch Fleischbrühen spärlich ernährt werden, bis der Tod seiner Qual ein Ende machte. Bei der Section fand man über einer 2 Zoll langen Verengerung des Mastdarmes einen Ballen Fischschuppen von der Grösse einer Wallnuss, die hier offenbar diesen kläglichen Zustand herbeigeführt hatten. Prof. Kuhl in Vorrede zu Lit. Nr. 11. S. XI.

6) Zur Topographie der Harnsteine. Es giebt wenige Städte in Europa, wo die Steinoperation häufiger vorkommt als in Moskau. Jährlich werden daselbst in den verschiedenen Hospitälern wenigstens 125 Steinkranke operirt, die mehresten im Marienhospitale, wo über 60, und im Katharinenhospitale, wo 40—50 vorkommen. Prof. Andr. Pohl, Oberarzt an letzterem, hat seit 15 Jahren mehr als 500 Steinschnitte gemacht, Prof. F. Hildebrandt aber, Wundarzt am erstern, mehr als 2000. Lit. Nr. 10. S. 8.

XVII.

Bibliographie.

3) Naumann, Mor. Ernst Ad., Handbuch der medicinischen Klinik. Fünfter Band. Berl. 1835. VIII. und 642 S. 8.

Dieser Band des stets mit jugendlicher Kraft fortschreitenden, für jeden wissenschaftlich gebildeten Arzt unentbehrlichen Handbuches verbreitet sich über die Krankheiten der Leber, der Milz und der Bauchspeicheldrüse. Er verarbeitet mit seltener Gewandheit die übergrosse Masse von Materialien über die erste Classe von Krankheiten und lichtet nicht minder mit Scharfsinn und reicher Kenntniss das dunkle Gebiet der beiden letzteren.

4) Carro, Chevalier John, Essay on the mineral waters of Carlsbad, for physicians and patients. With observations on the microscopic animalcules about the hot springs of Carlsbad by A. I. C. Corda, and a flora of Carlsbad by Prof. C. B. Presl. Prague 1835. (mit 1 Taf. Infusorien darstellend). X. und 135 S. 8.

Ein zweckmässiger Wegweiser an den Quellen Carlsbads, welcher zugleich zeigt, dass der Hr. Vf. mit den Eigenthümlichkeiten des engl. Charakters sehr genau vertraut ist. Unter den in engl. Sprache über Carlsbad geschriebenen Abhandlungen hätte die von Donald Monro im zweiten Bande seines wichtigen Treatise on mineral waters, London 1770 nicht unerwähnt bleiben sollen. Für den Naturforscher sind die Beobachtungen Cordas über die in den Carlsbader Wässern vorkommenden Infusorien eine sehr schätzbare Zugabe, manchem Arzte und Curgaste werden sie aber wenigstens in der ihnen hier gestatteten Ausdehnung eine Hors-d'oeuvre scheinen.

5) Lincke, C. G., Sammlung auserlesener Abhandlungen und Beobachtungen aus dem Gebiete der Ohrenheilkunde. Erste Sammlung. Mit 1 lithogr. Tafel. Leipz. 1836. VIII. und 184 S. 8. Umschl. 1 Thlr. Zweite Samml. mit 3 Taf. IV. und 188 S. 1 Thlr.

Es sind öfters zerstreute Abhandlungen über einzelne wichtige Gegenstände der Medicin gesammelt und dafür der Dank des ärztlichen Publicum erworben worden, es steht daher zu erwarten, dass sich besonders der Hgbr. dieser Sammlung desselben versichert halten darf, da er seine Thätigkeit einem Zweige der Heilkunde zuwendete, der mehr als viele andere noch in der Kindheit der Ausbildung sich befindet, ungeachtet er eins der edelsten Sinneswerkzeuge des Menschen betrifft, und da das Wenige, was man darüber besitzt, oft sehr entfernt einander folgte und in hohem Grade zerstreut und schwer zusammengebracht werden kann. Es ist aus diesem Grunde, wie es dem Ref. scheint, nur zu loben, dass auch die bereits älteren aber sehr gehaltreichen Abhandlungen Leschevins, Lentins und Löfflers mit aufgenommen wurden. Ausser diesen theilt das erste Heft noch 1 Abhandlung von Rauch, 2 von Deleau und eine von Bobe-Moreau, endlich aber einige Seiten kürzere Notizen mit. — Die zweite Sammlung giebt ausser zahlreichen interessanten Miscellen grössere Abhandlungen von Buchanan, Larrey, Kern, Krukenberg und Rosenthal.

6) Schmitt, Peter, Ueber die Harnblasenspalte, nebst Beschreibung und Behandlung einiger beim männlichen und weiblichen Geschlechte beobachteten Fälle. Inaug.-Abh. Würzburg 1836. Mit 2 Steindrucktafeln in qu. fol. 18 S. 4.

Eine der Aufmerksamkeit der Aerzte werthe Schrift, in welcher 3 Fälle von Harnblasenspalte aus des Hrn. Prof. Jaegers in Erlangen Beobachtungskreise mitgetheilt werden. Der anatomische Charakter der mit diesem Uebel Behafteten ist gut beschrieben. Die Literatur sehr beträchtlich, doch vermisst Ref. die Beobachtung Schneiders (der angeborene Vorfall der umgekehrten Harnblase. Frankf. a. M. 1832,), bei deren Anzeige in Nr. 24. der Beiträge z. med. u. chir. Klinik er noch eines andern Falles erwähnte, der einen Mann betrifft, welcher noch gegenwärtig in der Landesversorgungsanstalt zu Colditz verpflegt wird.

7) Weitenweber, W. R., Beiträge zur gesammten Natur- und Heilwissenschaft. Heft I. mit 2 Steintaf. Prag 1836. 152 S. 8.

Je seltener in den österreichischen Staaten periodische Schriften hervortreten, desto erfreulicher muss die Erscheinung einer so gediegenen sein, wie die gegenwärtige, die nicht nur aus dem Gebiete der Heilwisswissenschaft, sondern auch aus dem der Naturforschung überaus wichtige Beiträge liefert. Eine kurze Anzeige des Inhalts wird das Gesagte zum Theil wenigstens bestätigen können. 1) Prakt. Bemerkungen über den Gieshübler Sauerbrunnen v. Herausgeber. 2) Bau der Krystalllinse des Auges von Corda. 3) Ueber den Humboldtit nach Rivero. 4) Ueber Rückenmarksentzündung von Dr. Schreiter. 5) Die in Böhmen wild wachsenden Veroniken, v. Hgbr. 6) Prakt. Erfahrungen mit dem Schwefelalkohol v. Engel. 7) Mykologische Beobachtungen v. Corda. 8) Die Tinct. Rhois Toxicodendri v. Hgbr. 9) Entomologische Beiträge v. Fieber. 10) Forschungen im Gebiete der Epidemiologie von Tuwar. 11) Notizen über den Winter 1833 im Banate. 13) Dissertationen der k. k. Universität Prag. — Möge uns Herr W. bald mit einem 2. Hefte erfreuen, dessen Erscheinen aber nicht, wie er in der Vorrede äussert, von der Aufnahme (wohl = Absatz) des ersten abhängig machen, denn alle solche Schriften bahnen sich nur sehr allmälich einen Weg und vom Abgange des ersten Heftes ist ein Urtheil nicht möglich.

8) Klemmer, Carl Aug., de Iridoncosi. Comment. ophthalmologica. Acced. tab. aeri incisa. Dresdae 1836. IV. und 73 S. 8. Umschl.

Der verdiente Prof. v. Ammon ist Veranlasser dieser gelungenen Abhandlung, die auch in deutscher Uebersetzung in den 5. Bd. seines Journ. für Chirurgie und Augenheilkunde übergegangen ist. Von Ammon und Klemmer verstehen unter Iridoncosis oder Iridoncus (v. Ἶρις und ὄγκος) den krankhaften Zustand des Parenchyms der Iris, wo in Folge von Entzündungen abnorme Anhäufung und Organisirung von plastischer Lymphe zwischen die Zwischenräume der Iris und Entartung ihres Gewebes entsteht. Wir werden an einem andern Orte auf diese Arbeit zurückkommen, die wir einstweilen der Aufmerksamkeit unserer Herren Collegen empfohlen haben wollen.

9) Funke, Conrad Heinr. Ad., Ueber den wahren Blutschwamm des Auges und seine Verschiedenheit von ähnlichen Krankheiten. Inauguralabhandlung. Mit 1 ill. Kupfertafel. Erlangen 1836.

Sowie schon früher ein Zuhörer des Hrn. Prof. Mich. Jaeger, Herr Dr. Scheffner, eine Inauguralschrift über den wahren Blutschwamm nach seines hochverdienten Lehrers Vorträgen herausgegeben hatte, so liefert uns jetzt Hr. F. eine über den wahren Blutschwamm des Auges, woraus von Neuem hervorgeht, mit welchem grossen Rechte Prof. Jaeger auch als Nosograph einen der ersten Plätze unter den Wundärzten Deutschlands einnimmt. Neben der Beschreibung des Blutschwammes selbst wird noch die mehrerer bisweilen damit verwechselter Krankheitsformen gegeben, namentlich der Angiektasie, des Fungus der Schleimhäute, des Fung. ulceris fungosi, des Carcinoms, des Markschwammes, des Fungus melanoticus, der Blutgeschwulst.

10) Bigel au chevalier de Carro, Effet des eaux de Carlsbad sur les derniers fragmens d'un calcul, restés dans la vessie, après la lithotripsie. (Tiré de l'Almanach de Carlsbad, de 1836.) Prague 1836. 23. p. 8.

Es giebt dieses kleine Schriftchen nicht nur einen sehr auffallenden Beweis für die Nützlichkeit des Carlsbader Wassers bei Steinbeschwerden, sondern liefert auch eine besondere Darstellung der Zufälle bei Steinerzeugung und fernerer Ausbildung desselben, so wie der bei der Lithotritie gehabten Empfindungen, nach den Beobachtungen eines erfahrenen Arztes an sich selbst. Dem Ref. scheint es jedoch, als werde auch durch diese Krankengeschichte seine frühere Meinung bekräftigt, dass man bisweilen zu viel von Carlsbad erwartet habe. Die wesentlichste Wirkung seiner Wässer mag in Abtreibung von Gries und kleinen Steinen, so wie in Umstimmung des Organismus bei übermässiger Erzeugung von Harnsäure bestehen, wodurch neue Bildung solcher Steine, die vorzugsweise Harnsäure oder damit gebildete Salze enthalten, verhindert wird, also namentlich bei Gries nützlich sein, der meistens aus Harnsäure besteht. Kranke, in deren Steinen die Phosphate vorherrschen, dürften weniger Nutzen von Karlsbad ziehen. Die vor dem Gebrauche Karlsbades ausgeleerten Steine Bigels hatten eine rothe Farbe, und die von Kreuzburg angestellte pyrochemische Analyse zeigte, dass sie grösstentheils aus Harnsäure und etwas Kalk bestanden; die nach dem Gebrauche des Brunnens abgingen, zeigten eine weisse krystallinische Oberfläche mit reichlichem Gehalte von Soda. Letztere war also vorher nicht da gewesen, hatte sich folglich während des Gebrauchs des Brunnens erst auf den Steinen niedergeschlagen, diese daher vergrössert, anderer Seits aber auch ihre scharfen Ecken eingehüllt und vielleicht aufgelöst, und den nachtheiligen Einfluss der Steinbrocken auf die Blase verhindert, sie auch zum Abgange geschickter gemacht.

11) Tanchon, S., Ueber die Verengerungen der Harnröhre und des Mastdarmes nebst einer Beurtheilung der verschiedenen gegen diese Krankheiten angewendeten Behandlungsarten. Aus dem Franz. übersetzt von Raim. Dietr. Brachmann. Nebst einer Vorrede von Dr. Carl Aug. Kuhl. Mit 3 Taf. Leipz. 1836. XX. und 229 S. 8. 1 Thlr. 6 gr.

Wir erhalten in diesem Werke zahlreiche für die Pathologie, Therapie und chirurgische Behandlung der auf dem Titel angezeigten eben so lästigen als gefährlichen Krankheitsformen viele Belehrung und Ref. kann nicht anders als in den Ausspruch des verehrten Vorredners einstimmen, welcher die von Herrn Dr. Brachmann übernommene Verpflanzung des Werkes auf deutschen Boden billigt und lobt, da es zu den bessern gehöre, die neuerdings über den genannten Gegenstand erschienen wären. Die Vorrede, welche eine grosse Zahl belehrender Thatsa-

chen enthält, giebt eine treue Charakteristik des um die Wissenschaft und Menschheit hochverdienten nur zu anspruchlosen Lehrers unserer Hochschule. Eine ebenso belehrende als angenehme Zugabe ist die Kranken- und Sectionsgeschichte des berühmten Schauspielers Talma, dessen Krankheit und die dabei stattfindenden verschiedenen Ansichten der Aerzte ihrer Zeit grosse Theilnahme bei dem pariser Publicum erregte.

12) Rosenbaum, Julius, Analecta quaedam ad sectionis caesareae antiquitates. Comment. quam pro venia docendi in acad. Fridericia Halensi rite impetranda defendet. Adiecta est tab. lapidi incisa. Halis 1836. 31 p. 8.

Ein sehr beachtenswerther Beitrag zur Geschichte der Medicin, welcher von des Verfassers grosser Belesenheit in den Alten ein rühmliches Zeugniss ablegt.

13) Bibliothek von Vorlesungen der berühmtesten und vorzüglichsten Lehrer des Auslandes über Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe bearbeitet oder redigirt von Dr. Friedr. J. Behrend. Heft 11 — 16. 1836. gr. 8. Umschl. Jedes Heft 8 gr., das 16. 12 gr.

Heft 11. und 13. giebt die Fortsetzung der Vorlesungen Blundells übersetzt von Dr. Calmann.

Heft 12. und 14. Vorlesungen über die vorzüglichsten Krankheiten der Harnausführungsorgane und des Mastdarms (mit Ausnahme der Syphilis) nämlich: J. J. Guthrie über die Krankheiten der Harnröhre, der Prostata und des Blasenhalses; 2) B. C. Brodie über die Lithiasis des Urins oder über die Bildung von Sand und Steinen im Urine und therapeutische und operative Behandlung; und 3) B. C. Brodie über die chirurg. Krankheiten des Mastdarmes. IV. und 192 S. 8. worin die erstere und der grösste Theil der zweiten Abhandlung enthalten sind.

Es ist dieses Werk um so wichtiger, als bekanntlich die HH. Guthrie und Brodie sich einen ausgezeichneten Ruf als Wundärzte überhaupt, besonders aber in Bezug auf die Leiden der genannten Organe erworben haben.

Heft 15. Magendie, F., Vorlesungen über organische Physik oder über die physikalischen Eigenschaften der Texturen des menschlichen Körpers und über die darauf beruhenden Lebenserscheinungen, mit steter Hinweisung auf die praktische Medicin, gehalten im Collège de France 1834 vor einer Versammlung junger praktischer Aerzte. 96 S. 8. aber noch nicht beendet.

Dies ist eine sehr schätzbare Gabe aus einem noch wenig bebauten, aber reiche und vortreffliche Früchte versprechenden Garten. Die Uebersetzung ist von Herrn Dr. L. Fraenkel und muss als sehr gelungen bezeichnet werden.

Heft 16. Beschreibung und Abbildung des Musculus compressor urethrae, eines neuen noch nicht dargestellten Mus-

kels, nebst einer Abbildung einer mit Nebentaschen versehenen Harnblase, um die Entstehung und Bildung dieser zu zeigen und einer Abbildung einer Blase mit Verdikkung und Vergrösserung der Prostata, um den 3. Lappen derselben zu zeigen und nachzuweisen, welche Veränderung die Form der Blase dadurch erleidet. Nach G. J. Guthrie von Friedr. J. Behrend. (Als nothwendige Beilage zu G. J. Guthries Vorlesungen über die Anatomie und Krankheiten der Harnröhre, der Prostata u. s. w. aber auch für sich selbstständig). Nebst 4 (color.) Kupfertafeln und 7 S. Text. 4. Umschl. 12 gr. ohne die übrigen Hefte 16 gr.

Für den Wundarzt eine sehr zu beherzigende Abhandlung, welche in Wenigem viel giebt.

XVIII.

Zur Geschichte des Paracelsus.

Es gebührt dem geistreichen Ferd. Jahn das Verdienst, den noch gegenwärtig aus Unkenntniss häufig verketzerten Paracelsus durch bündige Zusammenstellung seiner Lehren (Heckers Lit. Ann. der ges. Heilkunde. Bd. XIV. Heft 1. und 2.) bei allen Denen in hohe Achtung gesetzt zu haben, welche jene wenigen nicht genug zu empfehlenden Blätter zu durchlesen geneigt waren, eine unbedeutende Mühe, die sicherlich sich reichlich belohnte. Es ist bewundernswürdig, wie weit dieses grossen Mannes Geist seinem Zeitalter vorauseilte, wie viele seiner Aussprüche erst jetzt allgemeiner verständlich werden! An diese vortreffliche Arbeit Jahns schliesst sich ein Schreiben meines verehrten Freundes Werneck in Salzburg nahe an, welches ich von ihm vor einigen Monaten erhielt, nachdem er die rege Theilnahme bemerkt hatte, die ich vor einem Jahre bei meiner Anwesenheit in Salzburg den Reliquien des unsterblichen Paracelsus schenkte. Ich glaube unsere Leser zu erfreuen, wenn ich diese mühsame, freilich ursprünglich nicht dazu bestimmte Arbeit durch Aufnahme in unsere Zeitschrift allgemeiner zugänglich mache.

Radius.

Es ist sicher billig und recht, dass wir auch von gemüthlicher Seite aus die irdischen Ueberreste eines Mannes ehren, welcher als medicinischer Reformator nach langer dunkler Nacht auftrat und die despotischen Fesseln des Galenischen Systems mit seinem starken umfassenden Geiste, glücklicherweise in einer Zeitepoche sprengte, wo die von Vorurtheilen erstarrten Gemüther, und der theils brach liegende, theils nur am Aberglauben kümmerlich nagende Verstand, wieder neue Denkfreiheit er-

hielt, die lang verhüllte Wahrheit ungescheut suchen zu dürfen. Doch die grössten Männer jener Zeit konnten sich, ungeachtet ihres warmen und unermüdeten Strebens nach Wahrheit, nicht ganz von den abergläubischen Fesseln ihres Zeitalters losmachen und selbst Paracelsus konnte den damals herrschenden astrologisch-magisch-kabbalistischen Ansichten um so weniger ganz entsagen, als sein pedantischer Vater ihn in der frühesten Kindheit mit aller Strenge dazu anhielt.

Paracelsus war eine der kräftigen Geburten seines kräftigen Zeitalters, des mächtigen sechszehnten Jahrhunderts. Als kräftiger, nur auf sich bauender, aus sich schaffender Geist stand er da und wurde deshalb von einer zahllosen Menge angebetet, aber auch von Andern ebenso erniedrigt und gehasst. Ist dies nicht noch das Schicksal, das heute zu Tage einem Geiste zu Theil wird, der über andere emporragt? dies war so, ist so und wird so sein bis an das Ende der Welt! Es ist das stets sich neu gebärende Loos des Menschen, dass ein Geist strebt den andern zu unterdrücken; fühlt er sich zu schwach, die That direct zu vollbringen, so sucht er auf indirecten Wegen zu verunglimpfen, bedient sich oft der unerlaubtesten Waffen und versäumt durchaus kein Mittel, das ihm zu Gebote steht. Paracelsus hatte unbezweifelt manche Schwächen, aber, lieber Freund, hat man schon einen ausgezeichneten Mann gefunden, der bei all seiner Grösse nicht auch Schwächen blicken liess? Sind es nicht gerade die Genies, welche am üppigsten ihren Leidenschaften fröhnen? Daher kritisirt nicht zu streng unsern Paracelsus, werfet keinen Stein mehr, sondern streuet Blumen auf sein Grab! Studirt ihn in philosophischem Geiste und ihr werdet seine Grösse, seine Hoheit erkennen müssen.

Wer findet nicht in seinen Schriften die Andeutungen der heutigen Naturphilosophie und ihre Einwebung in die Medicin? Blickt nicht aus der Theophrastischen Theosophie der Platonismus so deutlich hervor? Findet sich nicht in den siderischen und Elementar-Potenzen des Theophrastus die Anschauung des Lebens in seinem ideellen und reellen Factor wieder? Sprach nicht der kühne, selbstständige sinnige Mann der alten Ansicht von der Naturheilkraft laut und wahr das Wort? Mächtig griff er in die Kunst ein, und durch die alchemische Tendenz gebar er die chemische Ansicht des Organismus, des Lebens.

Er wusste als praktischer Arzt nur allzugut, dass die wahrhafte der Menschheit heilbringende Medicin ohne eine sogenannte Humoralpathologie nur ein halbes Ding sei. Nur die innige Vermählung der durch reine Erfahrung geläuterten Humoralpathologie mit der Solidarpathologie giebt ein praktisch haltbares System der Medicin!

Was verdankt dem PARACELSUS nicht die Chemie selbst? er ist ja der Vater der Chemiker; was die Arzneimittellehre? er lehrte zuerst die Mineralien besser zu benutzen und sprach es zuerst aus, dass zwischen Giften und Arzneimitteln kein wesentlicher Unterschied sei. Da selbst die gedruckten Angaben über die Lebensverhältnisse dieses seltenen Mannes so verschieden sind, mehrere sich gradezu widersprechen und auch KURT SPRENGEL in seinem Versuche einer pragmatischen Geschichte*) dieselbe verworren, oft unwahr vorträgt, so erlaube ich mir hier, eine durch scharfe kritische Vergleichung zusammengetragene Skizze seines Lebens zu liefern.

PHILIPPUS THEOPHRASTUS BOMBASTUS von HOHENHEIM**) wurde im Jahre 1493 zu Maria Einsiedeln***) einem Marktflecken 2 Meilen von Zürich im Kanton Schwyz geboren****).

Sein Vater war WILHELM BOMBAST von HOHENHEIM, ein Edelmann aus dem Würtembergischen; dieser stammte aus der schwäbischen Familie der Bombaste ab, welche sich von dem adeligen Schloss Hohenheim (nachmals Esslinger Hof oder Meiler) nächst dem Dorfe Pfinningen bei Stuttgart Bombaste von Hohenheim nannte und war nahe verwandt mit dem Grossmeister des Johanniterritter-Ordens, GEORGE BOMBAST von Hohenheim. Wilhelm studirte fleissig die Medicin, und wurde dann Licentiatus medicinae und praktischer Arzt auf dem Lande.

*) III. Theil 2. Auflage. Halle 1801. Seite 338. 350.

**) Er wurde auch zugenannt GERMANUS SUEVUS ARPINAS und HELVETIUS EREMITA.

***) Eigentlich 1 Stunde von Einsiedeln. Das väterliche Haus stand an der über das tiefe Ufer der wilden Sil gebauten Teufelsbrücke. Dieses Haus wurde wegen seiner Baufälligkeit 1814 abgebrochen und ein neues aufgeführt.

****) Wegen Einsiedeln hiess er sich auch Eremita. DESIDERIUS ERASMUS von Rotterdam, welcher mit PARACELSUS gleichzeitig zu Basel gelebt hatte, nannte ihn auch so.

Er liess sich bei Maria Einsiedeln nieder, war sehr thätig und sammelte sich eine treffliche Bibliothek. Im Jahre 1492 verheirathete er sich zu Einsiedeln mit einer Unterthanin des Fürst-Abtes zu Maria-Einsiedeln, welche damals Aufseherin des Krankenhauses der dortigen Abtei war. Da dieselbe eine glebae adscripta und die vollzogene Heirath sonach eine sogenannte Missheirath war, so ist auch unser Paracelsus, das erstgeborene und einzige Kind, dem Kloster leibeigen gewesen. Von Maria-Einsiedeln zog er nach Villach, einer damals fürstbischöflich Bambergischen Stadt in Kärnthen und starb hier als angesehener Arzt und Bürger laut dem Zeugniss des Villacher Magistrats nach 32jährigem Aufenthalte im Jahre 1534. Dieser Angabe zu Folge kam der Vater des Paracelsus 1502 nach Villach. Paracelsus war bei seiner Versetzung nach Villach 9 Jahr, und es scheint die Meinung Anderer ungegründet, welche angeben, er sei schon vor oder im 3ten Jahre nach Villach gekommen und dort entmannt worden*).

*) Hier verdient erwähnt zu werden, dass Theophrastus in seiner Kindheit zufällig oder geflissentlich soll entmannt worden sein. Wie jeder Vorfall in seinem Leben, so wurde auch dieser bald so, bald anders nacherzählt. — Helmont (1707 S. 22. Spalte 2.) sagt: trivium sus castraverat. — Erast (Erasti disp. de medicina Paracelsi P. I. p. 237.) erzählt: puero, cum in Carinthia anseres pasceret, a milite testes exsectos esse. — Matthaeus Quade (in Deutscher Nation Herrlichkeit) erzählt: Sein Vater habe ihn in der Jugend ausschneiden lassen und zum Studiren angehalten. — Die übrigen Schriftsteller haben den genannten nacherzählt. Ich lasse die Art und Weise der Entmannung dahingestellt sein, so viel ist aber gewiss, dass der Schädel, welchen ich im Jahre 1809, 1815—1817, 1822 und seit den letzt verflossenen 12 Jahren öfters untersucht, gesehen und jetzt vor mir habe (wie auch schon Hofrath Osiander 1817 geäussert hat) in seiner Formation nicht sowohl einem männlichen Kopfe, als vielmehr einem weiblichen gleiche. Auch stimme ich von Murr (S. 182) und Kurt Sprengel bei (S. 339 Note 67.). Paracelsus hatte keinen Bart und hasste das weibliche Geschlecht. Wenn auch Herrmann Sunden (Leipzig 1703. Theil III. Seite 1006.) sagt, dass Paracelsus selbst von seinem Barte gesprochen habe, indem er sagte: „Ihr Herren Medici! Mein Bart hat mehr als eure Akademien gesehen!" so ist mir dieses noch kein Beweis eines wirklichen Bartes. Auch ist es wahr, dass P. nirgends mit einem Barte abgebildet ist. Auch in dem Hause 365 in Salzburg, einem Eckhause der Linzer Gasse und zwar der St. Andreaskirche gegenüber, sieht man den Paracelsus kahlköpfig und bartlos in gelber Kleidung über den Fenstern des 3. Stockes in Lebensgrösse auf die Mauer gemalt.

In der zartesten Jugend schon unterrichtete ihn sein gelehrter Vater mit der grössten Sorgfalt in den Vorbereitungswissen-

Dieses Bild scheint mir eine Copie jenes Oelgemäldes zu sein, welches sich mit Handschriften des PARACELSUS in der Verlassenschaft des Kaufmann Ranftel vorfand. Dieses Gemälde besitzt jetzt der Professor der Anatomie Herr Dr. ABERLE. Man sieht demselben das Alter an und es scheint mir darum sehr gelungen zu sein, weil die vordern Umrisse des Kopfes, die hohe gewölbte Stirne, mit dem Schädel des PARACELSUS übereinstimmt, der hier nebst einigen andern seiner Knochen bei St. Sebastian in seinem Doppel-Monument, in der Mitte der röthlichweissen marmornen Pyramide, hinter einem metallenen mit THEOPHRASTS Bildnisse bemalten Thürchen in einem eigenen Behältnisse aufbewahrt wird. Dieses auf das metallne Thürchen gemalte Bildniss zeigt ebenfalls keine Spur von einem Barte. Das diesem sehr ähnliche auf Holz gemalte Bildniss des PARACELSUS, welches der wegen seiner Ausgrabungen römischer Alterthümer Juvaviens bekannte JOSEPH ROSENEGGER, Kunstgärtner und Gutsbesitzer am Birgelstein ausser der äussern Vorstadt Stein besitzt, ist mit der höchst sonderbaren Jahrzahl 1.4.91 bezeichnet (also zwei Jahre früher ehe er geboren wurde). PARACELSUS hat hier ein schwarzes rundes Käppchen auf, hält eine aufgeblühte rothe Nelke in der Rechten und sitzt in einer Halle bei einem offenen Fenster, welches in einen Garten sieht. Das Gesicht hat hier sehr gutmüthige Züge, der Kopf ist sehr klein, die Nase länglich, etwas gebogen, der Mund klein, die Lippen aufgeworfen, das Kinn rund mit Grübchen. Die Augen dunkelbraun, nicht sehr gross, die Haare röthlich, aber auch hier keinen Bart. Links zur Seite des Kopfes ist sein Wappen, über demselben schlängelt sich ein weisses Band mit der Aufschrift: „Anno etatis sue 34." Rechts befindet sich zur Seite des Kopfes ein schwarzer Ochsenkopf. Eine auf Leinwand in Oel gemalte Copie besitzt der hiesige Factor Herr Mayer.

Auch in den Holz- und Kupferstichen, in denen THEOPHRASTUS mehreremale abgebildet worden, ist keine Spur eines Bartes zu sehen. In dem sehr seltenen Buche: Icognes et Effigies Virorum Doctorum. Quotquot celebres fuerunt per Europam, Artificiosissime in aes incisae à Joh. Theodoro de Bry P. M. Francofurti anno 1645, ist er mit mürrischem Gesichte, kahlem Kopfe und bartlos abgebildet. Unter dem Bildnisse steht: Hic est cui magni mysteria cognita mundi. Et dare qui potuit de salis arte salem.

Das Bildniss, welches sich in seinem lateinischen Buche Labyrinthus vorfindet und wo obenan steht: Alterius non sit, qui suus esse potest, trägt ebenfalls keinen Bart. SUEVIUS sagt (1568 S. 14.): effigies ostendit staturam proceram, faciem gravem cum fronte ampla, sincipite calvo, mediocri capillo. Die Copie hiervon, wo ausser jenem Spruche noch am Rande herab folgende Uebersetzung desselben steht: EINS ANDERN KNECHT SOL NIMANT SEIN DER FVER SICH BLEIBEN KAN ALLEIN, zeigt ebenfalls keinen Bart.

schaften, später in der Alchymie, Wundarznei und in der Medicin. Er wurde ferner unterrichtet im Kloster zu St. An-

Da ich eine ganz eigenthümliche, höchst seltene Abbildung THEOPHRASTS besitze, die man nur in ganz alten Kupferstichsammlungen finden dürfte, so will ich hier selbe zu Gunsten der Alterthumsforscher beschreiben. Die Abbildung ist in Gr. Quart. Jener oben angegebene lateinische Spruch steht oben als Randschrift und setzt sich rechts ebenfalls ganz am Rande mit folgenden Worten fort: omne donum perfectum a Deo, imperfectum a diabolo — Laus Deo, PAX vivis, Requies aeterna sepultis. Am linken Rande steht die Uebersetzuug: eines andern Knecht soll Niemand sein, der für sich bleiben kann allein — all gute Gaben sint von Got, des Teufels aber sein Spot — THEOPHRASTUS PARACEL. — Ueber dem Kopfe steht folgende Aufschrift; Effigies ùera Aureoli philippi Theophrasti Paracelsi, nati anno 1493. Mortūs anno 1541. Warhaftige Contrafactur, dess weitberümten vnd Hocherfarnen Herrn Philippi Theophrasti, von Hohenhaim, beider Arzteney Doctorn, etc., seins alters. 47. PARACELSUS steht an einer Mauer, ist kahlköpfig, sehr einfach gekleidet mit Koller, bartlos und hält in beiden Händen ein Schwert; mit der rechten hält er den „Geschraubt" d. i. den grossen kugelartigen Degenknopf. An dem „Geschraubt" steht das Wort „AZOTH." Mit der linken hält er die Mitte des Griffes des Schwertes. Vor seinem rechts sehenden Gesichte ist sein Wappen: Ein fünfeckiges Schild mit einem schiefen von der linken zur rechten gehenden Querbalken, auf welchem drei Kugeln und um welchen acht Kreuze angebracht sind. Zu beiden Seiten der Figur befindet sich ein Quadrat, worauf Verse geschrieben stehen. Rechts heisst es:

Aus seinen propheceiungen.

Der Doctor inn seim roten Hutt
einaugig flickt im selbs ein mutt
mit paternostern, güldn ringen
vnd andern narten stolczn Dingen
steckt im Labyrintschen strick
kann nit vor sich noch hintterück
Erstarret vber meinem waffn
Der siben stück, gleich einer affn,
Vn der geschraubt, meins schwertes knopf,
Zerbricht sein Hirn Vernunft vnd kopf.

Links heisst es:

Auf diese gegenwertige Zeit.

Nach meinem todt bei 20 iarn,
werdn befinden alt vn iunge klar
was gwesen sey all meine kunst.
Die iczund leidet aus Vngunst,
Die warheit geben wirts an tag
Was sie in ihr allzeit vermagk,

drä im Laronthale in Kärnthen unter dem gelehrten Bischof von Lavant Eberhard, Namens Paumgartner. Hier wurde auch

Zerreissen wirt falsch arczteney
Darzu all andre stymplerey.
Dweil man mein warhafte schriften,
Bfind von erd vnn himmelskreften.

Unter den Versen aus seinen Prophezeihungen befindet sich eine kleine halbrunde Nische, in welcher ein einäugiger Doctor, der mit lauter Schlingen von Stricken umwunden ist, sitzt und einen Rosenkranz in der Hand hält. Unter den Versen auf die gegenwärtige Zeit befindet sich ebenfalls so eine Nische, in welcher ein Gottesacker mit einem Kopf, der zur Erde heraussieht, zu erkennen ist, aus seinem Munde gehen die Worte: „Was ist das?" weiter unten liegen vier Bücher und unter diesen das Monogramm „℞ R osa ℞" Quer durch das Blatt läuft nun folgender Spruch: GOT SEI LOB, FRID DEN MENSCHEN NV, DEN ENTSCHLAFENEN EIN EWICK RHV, AMEN. Unter dieser Schrift hat das Blatt drei Abtheilungen, in der ersten steht:

All' kunst vnd arczteney man find,
Beim Theophrasto so geschwind,
Als vor wol bey Dreitausent iarn,
Bey keinem menschen ward erfarn.
Als pestilencz, schlag, fallensucht,
Aussacz vnd Zipperlein verrucht,
Vnd andre krankheit mancher Art,
Hat er geheilt der Hochgelart, —
Der künsten irthum, misbrauchn all,
Endeckt er, nachlas vnd ganczn fall,
Aus seinen bey vierhundert schriften,
Lehrn Arczt, Theologi, Juristen.

In der zweiten Abtheilung:

Epitaphium
oder
Grabschrift.

Zu salczburg rhu ich one klag,
Vn schlaf bis an den jüngsten tag.
Da wirt Christus mein grab entdeck'n
Vn mich zu ewiger Freud erweck'n,

PHILIPPVS THEOPHRASTVS
XXIIII. septembris sepultus
Psalm 4,

Ich lieg vnd schlaf gancz mit frieden
Denn du allein Herr hilffest, das ich sicher wone.

Unter dem Psalm ist ein Sarg abgebildet, worauf geschrieben steht: 1541. 24. septembris etc. dann:

ein fester Grund zur Theosophie gelegt, obschon er einen sehr geringen Schatz von Schulweisheit, wornach sein eminenter Geist wenig fragte, mitgenommen hat. Er studirte ferner unter dem berühmten FRIDERICUS SPANHEMIUS, S. Theol. Doctor, auch zu Sekau unter Bischof MATHIAS VON SCHEIDT, und unter Bischof MATHIAS SCHLACH Suffragan zu Freisingen. Zur weitern Ausbildung schickte ihn sein Vater schon in seinem 16. Jahre auf die Universität zu Basel und später zu dem in der Alchymie sehr berühmten IOHANNES TRITHEMIUS, damals Abt zu Sponheim, nachmals zu Würzburg. Seine entschiedene Vorliebe zur Alchymie führte ihn ins Laboratorium des reichen SIEGMUND VON FUGGER zu Schratz in Tyrol, wo er sehr viel

ich weis das mein erlöser lebt vnd er wirt mich
hernach aus der erden aufferwecken, vnd werde
hernach mit diser meiner haut vmgeben erstehn

In der dritten Abtheilung stehn folgende Verse:

Was inn himmeln vnd erden ist,
Wust dieser Doctor zu aller frist,
Doch war er feint der schwarczen kunst
Die man in bzichtigt aus Vngunst.
Auch Phylosophistein hat gemacht,
Damit die menschen wider bracht
Vom todt, darzu die probn metall.
Hat er fein saubern können alle
Inn silber vnd inn rotes gollt
Wer wolt nun solchem nicht sein hollt.
Hat all sein gutt den Armen geben
Gott geb ihm iczt das ewig leben.

Unter diesen drei Abtheilungen von Versen stehen noch folgende mit der Aufschrift:

Hiob Geistliche arczteney bei gott. 14.

Der mensch vom weibe geborn lebt eine kurcze zeyt, vnd ist vol Vnruge, gehet auf wie eine blume vnd felt abe, er hat seine bestimmte zeit, die zal seiner monden stehet bey dir, du hast ein Ziel geseczt, das wir nicht vbergehen.

Psalm 39, c.

Aber Herr lehre mich, das ein Ende mit mir haben mus, vnd mein leben ein ziel hat vnd ich darvon mus.

Roma 14.

Vnser keiner lebt im selber, vnd keiner stirbt im selber, leben wir, so leben wir dem Herrn, sterben wir, so sterben wir dem Herrn,

Darum, wir leben oder sterben, so sind wir dess Herrn. Seit getrost ich hab die welt vberwunden, Johan. 16.

lernte. Paracelsus war fortwährend fleissig und studirte die Schriften verschiedener Naturforscher (vergl. Suden S. 998.) aufs Gründlichste.

Schon in seinen Jünglingsjahren machte er weite Reisen, er soll Deutschland, Italien und Frankreich durchwandert und nach Art anderer Alchymisten seines Zeitalters das Erzgebirge, Schweden, selbst den Orient besucht haben. In seinem Fragmente de morbo Gallico sagt er: expellebant me ex Litvania, Borussia, Polonia, non placebam Belgis, non Universitatibus, non Monachis, non Judaeis." Ja er soll als Wundarzt die Feldzüge in den Niederlanden, in dem Venetianischen, Römischen, Neapolitanischen und im Dänischen mitgemacht haben. Wenn er sogar behauptet, „er habe alle Winkel in Asien und Afrika durchkrochen," so lassen wir diess dahingestellt sein; so viel ist aber gewiss, dass er schon als Jüngling ein sehr unstätes Leben geführt und weite mehrjährige Reisen gemacht hat*). Nachdem nun Theophrast, theils als fahrender Schüler, theils als Alchymist, theils als Theosoph und Arzt zehn Jahre die Welt durchwandert hatte, kam er in seinem 32. Jahre nach Deutschland zurück und wurde hier wegen seiner vielfältigen glücklichen Heilungen, die er an Hohen und Niedern übte, berühmt.

1525 lebte er schon einige Monate zu Basel**) und im Jahre 1526 nannte er sich in der Dedication seines 7. Buches de gradibus et compositione receptorum, utriusque medicinae

*) Bicker in seinem Hermes redidivus schreibt (man sehe auch Sennert S. 35. Spalte 1. und S. 36. Spalte 1—2): Auf seinen Reisen hat er 1) die Alchymie, 2) die Astrologie, 3) die Kabbala, 4) die Magie, 5) mit der Chiromantie, 6) der Physiognomie, 7) die Nekromantie, 8) die Pyromantie, 9) mit der Geometrie, 10) dem Sortilegium, 11) der Krystallomantie und mit 12) andern Arten erlernt. Er habe 1) nicht nur Aerzte, sondern auch 2) Chirurgen, 3) Bader, 4) alte Weiber, 5) Schwarzkünstler, 6) Alchymisten, 7) Mönche, 8) edle und gemeine Leute um auserlesene Heilmittel und erprobte Arkane oder Geheimnisse befragt und die Zubereitungen derselben und ihre Erfolge in Heilungen beobachtet. Paracelsus sagt selbst, nachdem er über Medicin lange und viel gedacht habe, habe er sie für eine unwissende Kunst gehalten, verlassen und andere Geschäfte getrieben, zuletzt habe er aber doch die Medicin zu Händen genommen.

**) Konrad Gessner und Suevius bestätigen es.

doctorem et Physicum ordinarium Basiliensem. Diese Dedication schrieb er zu Basel 4. Idus Nov. 1526.

Im Jahre 1527 wurde er vom Stadtrathe zu Basel zur Erklärung der Physik, Medicin und Chirurgie mit einem ansehnlichen Gehalt angestellt, das sagt er selbst in seinem Programma ad medicinae studiosos, Basileae Nonis Junii 1527. Die Vorrede seiner Archidoxa schrieb er Basileae 4. Idus nov. 1527.

Es ist ausgemacht wahr, dass er diese Professur seines Ruhmes wegen erhalten hat und so eine Besoldung erhielt, dass Gessner (1545) sagt: erat amplo stipendio conductus; und dennoch konnte er hier als Professor nur kurze Zeit verweilen, Missgunst und Neid verfolgten ihn und der unglückliche Process gegen Cornelius von Lichtenfels machte, dass er sich heimlich von Basel entfernte. Nämlich der kranke Kanonikus oder Domherr Cornelius v. Lichtenfels versprach, da ihm kein Arzt mehr zu helfen wusste, für seine Heilung 100 Gulden. Paracelsus nahm sich seiner an, sicherte ihm Heilung zu und machte denselben auch wirklich mit 3 Pillen Laudanum gesund. Cornelius weigerte sich nun, da die Heilung so geschwind vor sich ging und der Arzt nur so wenig Arznei hierzu gebraucht hatte, sein Versprechen zu halten, und daher klagte Paracelsus gerichtlich wider ihn. Die Richter fällten ein sehr ungünstiges Urtheil mit dem Ausspruche, Cornelius habe nur den Betrag nach der gewöhnlichen Taxe zu bezahlen. Hierüber war Paracelsus empört und erzürnte sich so sehr, dass er beschimpfende Reden gegen den Magistrat oder gegen das Stadtgericht öffentlich ausstiess. Seine Freunde, aus Besorgniss, dass er deshalb eingezogen werde, riethen ihm, sich von Basel zu entfernen, und so flüchtete er sich in das Elsass.

Im Jahre 1528 lebte er zu Kolmar. Hier schrieb er die Vorrede zu seiner Chirurgia magna am 11. Juni 1528 und am 8. Juli des nämlichen Jahres dedicirte er den 3. Theil besagter Chirurgie dem Konrad Wickram.

Die Jahre 1529—30 verlebte er in Nürnberg.

Im Jahre 1531 reiste er nach der Schweiz. Im März war er zu St. Gallen, wo er dem Ioachim Vadian am 15. März 1531 sein Buch Paramirum zueignete. Drei Jahre von 1532 bis 1534 hielt er sich theils in, theils um Zürich auf. Im

Jahre 1535 besuchte er den dazumal schon sehr berühmten Badeort Pfeffers, wie dies aus seinem über dieses Bad geschriebenen Buche (1. Theil 116) hervorgeht. Von hier verfügte er sich 1536 über Müncherode nach Augsburg. In Müncherode dedicirte er den ersten Theil seiner Chirurgia magna dem römischen Könige und nachmaligen Kaiser Ferdinand I. Muncheradii 7. Maji 1536.

Von Augsburg aus am 11. August im nämlichen Jahre, widmete er demselben Fürsten den 2. Theil besagter Chirurgie. Von hier aus wurde er nach Mährisch-Krumau zum alten podagrischen Siechlinge, dem Marschall von Böhmen Johann von Leippa, ihn zu heilen, berufen. Er traf den Marschall in einem sehr elenden Zustande an. Er konnte ihn nicht mehr retten und ging noch vor seinem Tode nach Wien und durch Ungarn nach Kärnthen.

Im Jahre 1537 war er zu Villach. Hier überschickte er seine Bücher von der Natur der Dinge dem Johann Winkelsteiner *).

Im Jahre 1538 lebte P. zu St. Veit in Kärnthen. Hier schrieb er seine Chronik Kärnthens und seine Vertheidigungsschriften. Hier war es auch, wo ihn der polnische Leibarzt Albert Baso auf seiner Rückreise aus Italien besuchte. Derselbe war Augenzeuge einer von Paracelsus schnell vollbrachten Heilung eines schweren Kranken. Von hier ging er

1540 nach Mildelheim und ums Jahr

1541 kam er nach Salzburg. Es ist höchst wahrscheinlich, dass Ernst, Pfalzgraf zu Rhein und Herzog in Baiern, als er im Jahre 1540 zur Regierung Salzburgs gelangte, ihn hierher berief**).

Nach der traditio communis soll P. lange Zeit jenseits der Brücke im Eckhause der Linzergasse, welches dem „meister

*) Vergl. Smetius S. 684.

**) Auch Rixner und Siber (Leben und Lehrmeinungen berühmter Physiker am Ende des XVI. und im Anfange des XVII. Jahrhunderts 1. Heft. S. 103. Sulzbach 1819) haben diese Meinung; denn Herzog Ernst, dieser so wissenschaftlich gebildete Fürst, war nicht nur ein Verehrer und Beförderer der Mathematik, Astrologie, sondern auch ein grosser Meister der Mineralogie und suchte die Gelehrten auf. In der Chronik Salzburgs findet man jedoch nichts davon, dass Ernst als Freund und Gönner ihn zu sich rief.

Andrä Wendl, Bürger und Balbirer," gehörte, gewohnt haben. Man sieht ihn noch jetzt an diesem Hause in gelber Kleidung abgebildet.

Nach einem sehr kurzen Krankenlager starb aber P. am 24. September 1541, nachdem er den 21. des nämlichen Monates sein Testament gemacht hatte, in dem Wirthshause zum weissen Ross genannt, im Kay in einem kleinen Stübchen.

Er verordnete in seinem Testamente, dass man ihn jenseits der Brücke auf den Kirchhof zu St. Sebastian begraben und ihn in der Pfarrkirche, wie gebräulich, am 1., 7., 30. besingen und bei allen 3 Besingungen jedem armen Menschen vor der Kirche, auf die Hand einen Pfenning geben und vertheilen lassen sollte.

All sein Vermögen, welches in wenigen Fahrnissen und Kleidern, 16 Ducaten, an ungemünztem Golde 1 Mark 3 Loth, und an Silbergeräthe, Becher u. dgl. 11 Mark 10 Loth bestand, schenkte er den Armen.

An Legaten vermachte er seinen Anverwandten zu Einsiedeln 10 fl., Meister Hansen dem Rappelbader 6 fl., dem Testamentsexecutor Georg Teysenberger, Hofprocurator, und Michael Setznagel 12 fl., endlich dem Anton Wendl, Bürger und Barbier in Salzburg, seine Bücher, nämlich die Bibel, eine Concordanz, die interpretationes Hieronymi super evangelia, ein gedrucktes und sieben geschriebene Arzneibücher und sonst allerlei andere Collectur, auch allerlei von Theophrastus selbst concipirte Schriften theologischen Inhalts, dann Salben und Arzneien*).

Warum und auf welche Weise P. in das Wirthshaus zum weissen Rössel in das Kayviertel diesseits der Brücke gekommen sein mag, ist nicht recht bekannt, doch der Sage nach soll ihm von seinen Widersachern nach einem Gastgebote ein tödtlicher Schlag beigebracht worden sein und daher mag es sich gefügt haben, dass man denselben, da er nicht mehr nach Hause gehen konnte, in aller Eile in diese Herberge unterbrachte. Auch in dem Buche: Theophrastus redivivus Illu-

*) Da dieses Testament sehr viele Eigenheiten hat und manchen Leser ansprechen dürfe, so lasse ich es wörtlich nebst dem Inventarium am Schlusse folgen.

stralus etc. von El. Joh. Heissling. Hoffingen 1660. Hamburg 1663 in Quart S. 133. heisst es: „Paracelsus war neben andern Doctoribus nebst seinen heimlichen Widersachern auf einem Gastgeboth gewesen, daselbst ward er von der Doctoren Diener und andern auf ihm bestellten sicariis ergriffen, von einer Höhe abgestürzet und ihm also der Hals gebrochen worden; denn auf keine andere Weise hat man ihm sonst beykommen können. Hatte also der selige Mann eines plötzlichen unversehenen und erbärmlichen Todes mit gesunden Herzen sterben müssen."

Diese Angabe, ungeachtet eines sehr voreiligen Widersachers *), erhält grossen Werth und erhebt sich beinahe zur Ge-

*) Im Archiv für Geschichte, Staatenkunde, Lit. u. Kunst, 2. Jahrg. Wien 1830 S. 418—20 findet man folgende Stelle in dem Aufsatze: Bemerkungen über erhebliche Irrungen in Betreff einiger Lebensumstände, wie auch über bunte Fabeleien von verschiedenen Todesarten und Sterbeorten des Doct. Aur. Phil. Theophr. Bomb. von Hohenheim. gen. Paracelsus, zugenannt Germanus Suevus Arpinas und Helvetius Eremita. † zu Salzburg. Von Prof. Kasp. Joh. Nep. Stephan, Custos der k. k. Lyceums-Bibliothek zu Salzburg. „Man sagt, der berühmte Anatom Dr. Soemmerring habe bei genauer Beschauung des (ihm von dem seither gestorbenen Dr. Weissenbach, Dir. und Prof. der med.-chir. Schule zu Salzburg geschickten) Schädels die Bemerkung gemacht, dass er wirklich am rechten Schlafbeine einen tödtlichen Spalt habe. (Vergl. Spaur.) Soemmerring liess den Schädel für sich in Gyps abdrucken. — Auch in dem Buche: Reise durch Baiern, Salzburg, Tyrol, die Schweiz und Würtemberg, von Dr. Stein, Prof. zu Berlin (Leipzig 1829 S. 112.) heisst es: „Soemmerring entdeckte am Schlaf eine Fissur als Spur eines gewaltsamen Todes." — In den Jahren 1793 bis 97 habe ich als Salzburger Seminarist oder Alumnus das Monument des Paracelsus im Vorplatze der St. Sebastianskirche oft gesehen. Aber erst 1816 sah ich mit dem Hr. Benedict Pillwein, nun k. k. Rechnungsofficialen zu Linz und mit Hrn. Jos. Kirchelöfer, Registranten zu Salzburg, auch den Schädel und einige andere Gebeine, welche im Monumente Theophrasts verschlossen waren und aufbewahrt wurden. Meinem Gedächtnisse misstrauend lasse ich, damals einen tödtlichen Spalt gesehen zu haben, dahin gestellt sein. Seit dem Brande 1818 ist der Schädel nicht mehr in dem doch unversehrt gebliebenen Monumente Theophrasts, sondern in dem nächst an der St. Sebastianskirche stehenden Bruderhause, einem Spitale für alte und gebrechliche Leute. Der Untermeister des Bruderhauses durfte besagten Schädel zu sich nehmen! Nun hat ihn die Witwe desselben! Im October 1829 liess ich ihn mir zeigen, um den fatalen Spalt am rechten Schlafbeine zu sehen. Aber den tödtlichen oder tödtenden Spalt sah ich mit keinem Auge. Was ich sah, sah und sehe

wissheit, indem schon 1812 der geheime Rath S. Th. von Soemmerring bei der genauen Untersuchung von Paracelsus

ich am rechten und linken Schlafe eines jeden Schädels. Was ich an dem besprochenen Schädel sah, war die gewöhnliche fissura sphenoidalis, oder die an jeglichem Schädel beiderseits vorkommende Spalte des Keilbeines. Da diese von Natur aus vorkommt, so kann man sie nicht als einen an dem Schädel erst verursachten Spalt erklären. Was ich sah, war und ist also nicht durch einen Schlag oder Sturz u. dgl. verursacht, sondern eine ganz natürliche Erscheinung an allen Schädeln. Genau wie die Spalte an dem besehenen Schädel ist die Abbildung der naturgemässen und darum allgemeinen fissura sphenoidalis oder der Spalte des Keilbeines in Loders anatomischen Tabellen, Tab. IV. Fig. 3. Zahl 19. Wenn an dem von Soemmerring besehenen Schädel mehr als besagte fissura zu sehen war und ist, wenn am Schädel wirklich eine Verletzung vorkommt, so folgt daraus doch nicht eine gewaltthätige Todesart Theophrasts. Denn die Verletzung des Schädels kann ja gar wohl erst nachmals, nämlich von einem Stosse mittelst des Grabscheites bei dem Ausgraben der Gebeine Theophrasts 1752 entstanden sein. Ich bin nicht der Erste, welcher diese Möglichkeit ausspricht. Ich behaupte im Gegentheile die Wirklichkeit der erst 1752 geschehenen Beschädigung des Schädels bei der Ausgrabung desselben. Dass der Schädel nicht schon bei Lebzeiten Theophrasts die vorgebliche Spalte erhielt, dass Theophrast nicht den Hals gebrochen und die Hirnschale eingefallen hat, erhellet doch wohl aus den Worten seines vom Notarius Hanns Kalbssor aufgenommenen Testaments: „in mein und benannter Zeugen gegenburt (Gegenwart) ist persöhnlich „erschienen Hr. Theophrastus von Hohenheim etc., wiewohl schwach leibs „an einem Raisspetl (Reisebettchen) sitzendt, aber der vernunft, Sinnen „und Gemüts ganz aufrichtig (mächtig), damit er ohn' Testament und Ord„nung seiner zeitlichen Güter von dieser welt nicht abschide, so hat der„selb mit vernemblichen worten ganz freimüthig und aus rechtem Wissen, „von niemand dahin bedrangt (gedrungen oder genöthigt) sein benennig „(Benennung, Erklärung) wesentlich geschöfft (geschöpfet), von sich „gegeben, und letzter willen dazumal bekendt, gethan und aufgericht, „allen mass und form, wie hernach begriffen." Wer zwar körperlich schwach, aber bei voller Besinnung und im Besitze seiner Geisteskräfte ist, der ist nicht einmal durch einen betäubenden Schlag oder Sturz bewusstlos geworden; viel weniger noch hat er den Hals gebrochen! — Das Gerede von einem tödtlichen oder tödtenden Spalte seiner Hirnschale an einem Schlafbeine und die Sage vom Halsbrechen sind, weil jener Hirnschalenspalt und dieses Halsbrechen niemals statt hatten, Ausgeburten phantasirender Gehirne und unmögliche Fabeleien. Denn Jemand, welcher den Hals gebrochen hat, kann unmöglich mit Geistesgegenwart und im vollen Besitze seiner Vernunft testiren, wie Paracelsus testirt hat. (Sein Testament steht in der Beschreibung der Stadt Salzburg von Lorenz Hübner 1792 I. Bd. Seite 336 bis 340). — Somit ist psychologisch und phy-

ausgezeichnetem Schädel einen Sprung wahrnahm, welcher durch den ganzen Schuppentheil des linken Schläfebeins bis an den

siologisch klar, dass Paracelsus nicht auf besagte gewaltthätige Art umgekommen ist. Noch will ich eines Umstandes erwähnen. Wenn Soemmerring am rechten Schlafe des Schädels einen tödtlichen Spalt bemerkte, welchen ich am hiesigen Schädel (wie gesagt) schlechterdings nicht auch bemerkte, weil der vorgebliche gewaltthätige Spalt am hiesigen Schädel gar nicht existirt; wenn er dagegen ein rundes etwa erbsengrosses Loch am linken Schlafe nicht bemerkte und davon, als von einer tödtlichen Verletzung nicht aussprach; so hat er durch das Bemerken jenes Spaltes und durch das Nichtbemerken dieses Loches in mir einen Zweifel an der Identität des ihm von Weissenbach geschickten und des nun hier befindlichen Schädels erregt. Der von W. an Soemmerring geschickte Schädel war also ein ganz anderer als der hiesige ist; und der hiesige ist nothwendig ein anderer, als der, welchen Soemmerring bekommen hatte. Ich sage nicht, dass Soemmerring den Original-Schädel behalten, und statt desselben einen andern nicht einmal gleichen Schädel untergeschoben habe. Ich sage auch nicht, dass Jemand, welchem Soemmerring etwa das Geschäft des Einpackens und des Zurückschickens aufgetragen haben mag, jenes falsum begangen habe. Ich glaube sogar, dass der Original-Schädel wirklich nach Salzburg zurückgekommen ist. Dessen ungeachtet ist Theophrasts Schädel nicht der, welcher bei den Meisten noch dafür gilt! Der verstorbene Dr. Weissenbach war so gefällig, den Originalschädel auch Andern anzuvertrauen. Er war aber auch bei der Wiedererlangung desselben nicht zweifelsüchtig, und hegte gegen Andere kein Misstrauen, dass er den Schädel genau besehen hätte, um sich von der Identität und vom Nicht-Austausche zu überzeugen. Dazu war er aber auch zerstreut, so, dass er vielleicht den Namen dieses oder jenes Schädel-Ausbitters gänzlich vergessen und die Einforderung unterlassen hätte, wenn er nicht von Jemanden absichtlich oder zufällig an den Schädel erinnert worden wäre. So haben wir also zu Salzburg Theophrasts Schädel und haben ihn dennoch nicht. Der hiesige Schädel Theophrast's ist demnach das Ding, das nicht ist! Die Sache ist nicht mehr räthselhaft, denn das Räthsel ist gelöset!"

Allerdings ist es wahr, dass der geheime Rath S. Th. von Soemmerring den ganzen Schädel Theophrasts im Jahre 1812 nach München zur näheren Untersuchung und Abformung erhielt, aber der nun verstorbene Prof. Stephan erzählt uns hier eine derbe Lüge und verunglimpft gleichzeitig die Ehre des Herrn Prof. Weissenbach, der von dieser ganzen Sache nicht eine Sylbe wusste. Der geistliche Herr, welcher die erheblichen Irrungen über Theophrastus Todesart berichtigen wollte, hat nur mit neuen bunten Fabeleien die ohnehin so verworrene Lebens- und Sterbensgeschichte noch mehr zierlich verwirret. Hier den Beweis durch ein Handbillet des Med. et Chir. Doctor u. k. k. Professor der Anatomie Herrn Aberle.

Schädelgrund dringt und welcher jetzt durch das so ofte Hin- und Herwerfen vergrössert, ebenso wie früher von jedem Laien

„Prof. Doctor Aberle erhielt im Jahre 1812 Paracelsus Schädel von der damaligen königl. bairischen Administration der Wohlthätigkeitsanstalten, um denselben, dem gescheheuen Ansuchen gemäss, dem Geh.-R. Hrn. S. Th. v. Soemmerring nach München zur nähern Untersuchung und Abformung zu übersenden. Nachdem dieses geschehen war, folgte ganz derselbe Schädel und die dazu gehörige unganze Unterkiefer wieder an Dr. Aberle zurück, welcher ihn sodann besagter Administrations-Behörde zur Aufbewahrung übergab. Und der noch vorhandene Schädel (oder eigentlich gesprochen das Schädelgewölbe mit einigen Ueberresten des Schädelgrundes) ist genau derselbe, den vor 23 Jahren der Geh. Rath Herr von Soemmerring zur Untersuchung erhalten hatte.

Salzburg, den 24. Mai 1836.

Dr. Aberle, m. p.

Höchst sonderbar, wenn der gelehrte Custos, der den Schädel gar so genau will besehen haben, keinen Sprung vor wenig Zeiten vorfand, auf einmal aber von einer bei der Ausgrabung geschehenen Beschädigung desselben nicht nur spricht, sondern sogar die Wirklichkeit behauptet. — Mit welcher scharfen Aufmerksamkeit der Prof. Stephan den Schädel mag betrachtet haben, geht daraus auch hervor, dass er den Sprung, oder vielmehr die Spalte an dem rechten Schlafbeine suchte, da sie sich doch am linken befand.

Höchst lächerlich versteigt sich hier der Theolog auf hohen mit Gelehrsamkeit angestrichenen Stelzen in die Anatomie und med.-gerichtliche Casuistik; und stellt sich dem gelehrten Soemmerring gegenüber. Das von Kalbsor aufgenommene Testament beweist durchaus nichts anderes, als dass Theophrastus, zur Zeit als er testirte, bei vollem Bewusstsein war. Hätte Prof. Stephan als Regiments - Caplan nur einen blutigen Feldzug mitgemacht, er würde sich überzeugt haben, wie oft es vorkommt, dass mit bedeutender Kopfverletzung Behaftete, richtig mit vollem Bewusstsein testiren und nach einigen Tagen doch sterben. Auch sagt Sennert (S. 48): „Paracelsi mors. Diu ante mortem convulsus contractusque vixit.“ Dies deutet, wenn auch unbestimmt, doch auf eiue Gehirnverletzung.

Da Soemmerring, Weissenbach und Stephan schon gestorben sind und sich mit den Todten nicht hadern lässt, so will ich nur zur Steuer der Wahrheit angeben, dass alle Gipsabgüsse, die ich gesehen habe, mit jenem vollkommen übereinstimmen, welchen Soemmerring gleichzeitig mit Theophrastus Schädel dem Prof. Hr. Dr. Aberle zuückgesendet. Auch bezeuge ich, dass ich von 1809 bis jetzt keinen andern Schädel als jenen der in der Pyramide zu St. Sebastian aufbewahrt wird, gesehen habe. Wir haben also zu Salzburg Theophrasts Schädel, der hiesige Schädel ist nicht mehr räthselhaft; denn die bunte Fabel ist durch die nackte Wahrheit gelöst. —

wahrzunehmen ist. v. S. hält diesen Spalt für eine nur bei lebendigem Kopfe mögliche Verletzung, indem sich auf diese Art wohl nicht die Knochen eines dürren trockenen Schädels von einander begeben können.

Theophrasts Leiche wurde in die Mitte des Freithofes begraben und ihm ein äusserst ehrenvolles Monument, eine viereckige rothmarmorne Platte (welche wohl nur der Landesherr verfertigen liess) auf sein Grab gelegt, welche lapidarisch folgende Grabschrift trägt:

CONDITUR HIC PHILIPPUS
THEOPHRASTUS INSIGNIS
MEDICINE DOCTOR, QUI
DIRA ILLA VULNERA LEPRAM
PODAGRAM, HYDROPOSIM
ALIAQ(ue) INSANABILIA COR-
PORIS CONTAGIA MIRIFCA
ARTE SUSTULIT AC BONA
SUA IN PAUPERES DISTRI-
BUENDA COLLOCANDAQ(ue)
HONERAVIT. ANNO MD
XXXXI DIE XXIIII SEPTE
MBRIS VITAM CUM MORTE
MUTAUIT.

Unter dieser Schrift ist Theophrasts Wappen, ein silberner mit 3 schwarzen Kugeln der Länge nach besetzter Querbalken, unter demselben steht:

PAX VIVIS, REQUIES
AETERNA SEPULTIS.

Im Jahre 1597 als Erzbischof Wolf Dietrich in der Mitte des Freithofes eine runde, die sogenannte Gabriels-Kapelle erbauen liess, soll dieser Denkstein sammt den körperlichen Ueberresten Theophrasts, an die Kirchhofmauer, zunächst der Kirche, bei dem Altare des St. Sebastian selbst versetzt worden sein.

Im Jahre 1752 wurde ihm erst jenes Monument errichtet, welches sich an der Wand des Vorplatzes der an die St. Sebastianskirche gebauten Kapelle des h. Philippus Nerius befindet. Zwischen dieser Kapelle und jener Wand, an die

das Monument befestiget ist, befindet sich die Treppe, welche den Freithof mit der St. Sebastianskirche verbindet.

Dieses Monument ist eine stumpfe, von weissröthlichem Marmor verfertigte Pyramide, zu der jener ursprüngliche Grabstein von rothem Marmor als Piedestal verwendet wurde. In der Mitte der Pyramide ist hinter einem metallnen Thürchen, auf welchem Theophrasts Bildniss gemalt ist, ein eigener Raum, in welchem die aus dem Grabe im Freithofe erhobenen Gebeine beigesetzt wurden und hier immer noch gewissenhaft verwahrt werden. Ueber dem Bildnisse steht folgende, theils lapidarisch, theils mit Cursivbuchstaben geschriebene Aufschrift:

PHILIPPI
THEOPHRASTI
PARACELSI.
qui
tantam orbis Famam
ex Auro chymico
ADEPTUS
est
effigies et ossa
donec rursus circumdabitur pelle sua. Jac. C. 19.

Unter dem Bildnisse steht:

SUB REPARIONE ECCLESIAE
MDCCLII
EX SEPULCHRALI TABE ERUTA
HEIC LOCATA SUNT.

Ich verfolge nun meinen Zweck weiter und gehe zur Beschreibung der eigentlichen Reliquien, der Gebeine, namentlich seines Schädels selbst über. Da derselbe schon 211 Jahre in der sehr feuchten Erde des St. Sebastians-Freithofes moderte, so ist leicht zu erachten, dass derselbe nicht mehr ganz ist. Es ist nur das Schädelgewölbe (Fornix cranii) mit einigen Ueberresten des Schädelgrundes und dem ebenfalls unganzen Unterkiefer noch vorhanden. Auch durch das seit 83 Jahren so vielfältige Herumzeigen, Hin- und Herwerfen und Abformen hat er hier und da so gelitten, dass manche morsche Theile abgebrochen sind, jedoch bei dem grossen so zerstörenden Brande 1817, welcher die ganze Kirche zu St. Sebastian und den Kirchhof ein-

äscherte, hat weder das Denkmal noch der Schädel etwas gelitten.

Theophrasts Schädel ist von eigenthümlicher Form, sehr klein, fast rund, alle seine Theile sind so zu sagen sehr zusammengedrängt. Die Stirne sehr hervorspringend und stark gewölbt, die Seitenwandbeine wölben sich hingegen nicht besonders stark hervor, das Hinterhaupt ist über dem Hügel mehr als gewöhnlich abgeflacht, und unter demselben geht es fast horizontal zur Schädelbasis. Man hat daher gar nicht unrecht, wenn man ihm Aehnlichkeit mit einem weiblichen Schädel zuschreibt.

Die Augenhöhlentheile sind bis auf die ebenfalls unvollkommnen obern stark gekrümmten Augenhöhlenränder zerstört.

Der Schuppentheil des rechten Schlafbeins ist vermodert, nur der Jochfortsatz (aber auch dieser ist halb verwittert und abgebrochen) ist noch vorhanden.

Am linken Schuppentheile befindet sich die 4''' breite klaffende Spalte, welche bis in den Felsentheil hinabgeht. Hier ist auch zum Theil die Schuppennaht abgetrennt. Diese Spalte halte ich mit Soemmerring für eine bei Lebzeiten erhaltene absolut tödtliche Verletzung, denn nach dem Tode geben sich, auch bei noch so künstlicher Verletzung, die Knochen nicht so von einander und am allerwenigsten kann man so eine partielle Trennung der Schuppennaht von dem Scheitelbeine, wie hier sich vorfindet, bewerkstelligen. Drei und eine halbe Linie oberhalb dieser Naht nach vorwärts am Rande des Stirnbeins befindet sich ein erbsengrosses Loch.

An dem Hinterhauptsbeine fehlt das Grundstück und die Gelenkstücke, es ist daher das Hinterhauptsloch nicht einmal zu sehen. Vom Keilbeine, vom Siebbeine, so wie von dem Oberkiefer und den übrigen Beinen ist keine Spur mehr vorhanden.

Die Nähte der Hirnschale tragen hier und da schon Spuren der Verknöcherung und die so gewöhnlichen Naht- oder Wormischen Knochen vermisst man ganz. Die innere Fläche des Schädelgewölbes bietet sehr tiefe fingerförmige Eindrücke dar und sehr viele kleine tiefe Furchen, worinnen die Schlagådern liefen. Die zwei untern Gruben im Hinterhauptsstücke, welche das kleine Gehirn aufnehmen, sind sehr flach und fast ohne

Eindrücke. Die Dicke der Schädelknochen bietet keine Besonderheiten dar, und überschreitet weder am Stirn- noch am Hinterhauptsbeine den Durchmesser von $3\frac{1}{2}'''$ W. Mass.

Der Schädel des Theophrast bestätigt den Ausspruch, dass so wie es grosse Verschiedenheiten in der Physiognomie giebt und nicht immer das Gesicht das Bild der Seele malt, so auch Gehirngehäuse und Gehirne gefunden werden, welche nicht den Geist verrathen, den Gott mit hoher Weisheit hineingeschaffen hat. Wenn wir die geistigen Aeusserungen nicht an die Gesammtheit des Nervensystemes knüpfen, sondern wie Gall den Umfang des Gehirns als Massstab für die geistigen Facultäten betrachten, so sollen Köpfe von 18 bis $18\frac{1}{2}$ Zoll Umfang nur sehr mittelmässige Geisteskräfte zeigen. Der horizontale Umfang des Schädels des Theophrastus misst nur 18″ W. M. und man sollte daher glauben, es hätte ein dummer Geist in dieser kleinen Schale des Denkens gewohnt. Allein Theophrastus Geist war gross, weitumfassend und, wie ich schon sagte, die Betrachtung dieses kleinen Schädels führt neuerdings zu dem Schlusse, dass nicht immer von der Ausdehnung, dem Umfange, der Grösse des Gehirns auf die verschiedenen Grade der geistigen Entwickelung geschlossen werden kann, sondern dass sehr viel, ja noch viel mehr auf den zweckmässigen vollkommneren innern Bau muss Rücksicht genommen werden; von diesem mehr oder weniger Vollkommensein des Gehirnes hängt das mehr oder weniger Hervortreten der Facultäten, kurz das, was den Menschen zum Menschen macht, ab.

Um den Leser in den Stand zu setzen, sich selbst mit dem Griffel in der Hand die Umrisse des Schädelgewölbes des Theophrastus entwerfen und darnach richtiger urtheilen zu können, liefere ich hier die Haupt-Dimensionen desselben.

Der horizontale Umfang des Hirnschalengewölbes oder des Schädels, so wie man ihn zu messen pflegt, beträgt nicht mehr als 18″ Wiener Maas.

Der Bogen, von der Nasenwurzel an gerechnet bis zum Hinterhauptsloche (welches man sich aber, da dasselbe weggebrochen ist, durch Ziehung einer Querlinie, welche von dem Anfange eines Warzeneinschnittes bis zum gegenüberstehenden andern geht, versinnlichen muss), beträgt 14″ W. M.

Der Längendurchmesser, d. i. von der Glabella bis zur Protub. occipit. beträgt 5″ 9‴ W. M.

Der Längendurchmesser aber oberhalb der Glabella bei den Stirnhügeln bis zur Protub. occipit. genommen beträgt 6″ W. M.

Von einem äussern Gehörgange im Bogen quer über den Scheitel bis zum andern gemessen beträgt 13″ 6‴ W. M.

Der Querdurchmesser, von einer Erhabenheit des Seitenwandbeins zum andern, beträgt nur 5″ W. M.

Der Querdurchmesser von einem gewölbten Theile des Schuppentheils des Schlafbeins zum andern 5″ 3‴ W. M.

Von einem äussern knöchernen Gehörgange im geraden Durchmesser zum andern 4″ W. M.

Der grade Durchmesser von einem Jochfortsatze des Schläfenbeins zum andern gezogen, giebt 4″ 5‴ W. M.

Von der Mitte der Schuppennaht bis zur Pfeilnaht im Bogen hinauf gemessen, beträgt 4″ 5‴ W. M.

Die Höhe des Schädels beträgt, da der Processus basilaris abgebrochen ist, von der Spitze des Felsentheils des Schlafbeins bis zum Scheitel in perpendiculärer Linie gemessen, nur 4″ 6‴ W. M.

Von dem vordern Stirnrande bis zum höchsten Punkte des Schädels beträgt die Entfernung 6″ 4‴ W. M.

Die Höhe des Stirnbeines von dem Nasenrande bis zur Kronennaht gemessen beträgt im Bogen 5″ W. M.

Die Breite des Stirnbeins quer über die Stirnhügel gemessen 5″ 9‴ W. M.

Die Breite von einem Jochfortsatze des Stirnbeins zum andern 4″ W. M.

Von einem obern Augenhöhlenloche bis zum andern 1″ 10‴

Die geöffneten Stirnhöhlen sind 9‴ breit, 8‴ hoch.

Die Dicke des Stirnbeins beträgt an den Stirnhügeln 3‴ W. M.

Die Pfeilnaht ist lang 4″ 9‴ W. M.

Von der Tuberosität des Hinterhauptes bis zu seiner Spitze, oder bis zum Winkel der Lambda-Naht beträgt die Entfernung nur 2″ 6‴

Die Länge des Hinterhauptbeins, d. i. vom Hinterhauptsloche bis zur Spitze dieses Knochens, beträgt ungefähr 3″ 3‴ W. M.

Der Querdurchmesser von einem Zitzenfortsatze zum andern misst 4'' 3''' W. M.

Von der Mitte des Hinterhaupthügels bis zu jedem Zitzenfortsatze 2'' 7''' W. M,

Ueber die Stellung der Augenhöhlenaxen lässt sich nichts mit Gewissheit sagen, indem die Augenhöhlentheile sehr unvollkommen vorhanden sind. Von der Stellung der Jochbögen lässt sich ebenfalls nicht viel sagen, da nur der rechte Jochfortsatz noch vollkommen vorhanden ist, doch hiernach zu urtheilen, muss der obere Theil des Gesichtes breit gewesen und ein kräftiges Aussehen gehabt haben. Vom Camperschen und Spixischen Gesichtswinkel kann ich nichts aussprechen, zieht man aber zwei sich in der Mitte des Gehörganges kreuzende Linien, so fallen $\frac{2}{3}$ des Maasses nach Vorne.

Obschon es sicher ist, dass die anatomischen und physiologischen Kenntnisse über das Gehirn bei weitem noch nicht den Gipfel der Vollkommenheit erreicht haben und die Phrenologie sehr viele Blössen und Mängel zeigt, so will ich doch hier in ihrem Sinne versuchen den Schädel Theophrasts zu analysiren und zu würdigen mit der Hoffnung, dass die Freunde der Craniologie Interesse daran finden werden.

Obschon der Schädel des Theophrastus sehr klein ist, so bietet er in Bezug auf die geistigen und moralischen Facultäten, Stoff genug zur Betrachtung dar.

Die Stirne ist ganz eigenthümlich geformt, sehr hoch und wölbt sich mächtig über die Augenhöhlen heraus. Man darf jedoch bei dieser, so wie bei allen übrigen Betrachtungen der Sinne und der Organe nicht aus dem Auge lassen, dass wir es mit einem sehr kleinen Schädel zu thun haben und daher auch die einzelnen Partien desselben mit diesem Masse im Einklange stehen, und ungeachtet dessen fand ich bei meiner vor einigen Tagen in den hiesigen Beinhäusern bei achtzig Schädeln gemachten Vergleichung, dass keiner eine so hervorspringende Stirne hatte; sie übersteigt den gewöhnlichen Grad der Entwickelung, ja ich stehe nicht an zu sagen, dass hier der Scharfsinn, der Tiefsinn und der Witz gleichsam in einen Kugelabschnitt zusammengeflossen sind, es lassen sich hier keine Gränzen der einzelnen Sinne bestimmnn. Dass Theophrastus im hohen Masse geistige Anlagen hatte und diese sich im Le-

ben zur höchsten Blüthe der That entwickelten, beweisen seine gehaltvollen geistreichen Schriften. Er war schon von der Natur aus berufen ein Lehrer zu sein!

Eben so interessant und anziehend für den ruhig betrachtenden Craniologen ist das sehr hervorspringende Organ für Reliosität. Auch auf den von ihm vorhandenen Abbildungen findet man, dass der kahle Kopf gegen den Scheitel zu eine starke Erhöhung zeigt. Ja mir scheint es, als wenn dieses Organ all' die übrigen dominirt und seinem Leben eine eigene Richtung gegeben hätte. In allen seinen Werken findet man einen hohen religiösen Sinn eingewebt, ja er beschäftigte sich selbst mit theologischen Aufsätzen und sein liebstes Buch war ihm die Bibel, er nannte es auch das Buch aller Bücher. Er hielt nicht viel auf strenge Gebräuche, desto mehr aber auf reine Moral, sein religiöser Hang ging so weit, dass er selbst Luthern tadelte, er habe zu viel Kirchengebräuche beibehalten.

Das Organ der Gutmüthigkeit ist sehr kenntlich ausgedrückt und Theophrastus war auch im Leben ein sehr gutmüthiger Mensch, obschon man ihn nicht geradezu unter die philanthropischen Personen rechnen kann, so wie er auch in seinen spätern Jahren dem Laster des Trunkes ergeben war; wir finden es ja aber noch täglich, dass oft die besten Menschen dem Trunke sich mit Leidenschaft ergeben.

Das Organ der Festigkeit ist sehr gering entwickelt und ich glaube, dass Theophrastus nicht sehr beharrlich war.

Der mittlere vordere untere Theil der Stirne, kurz der Ort unter dem Organe des Scharfsinnes, wo sich der Sachsinn abdrückt, ist bei drei Linien eingedrückt. Man sieht auch bei Theophrastus, dass er nicht leicht fremdes Eigenthum annahm, sondern nur seinen eigenen Ideen folgte und obschon er in seiner Jugend die Schriften verschiedener Naturforscher benutzte, so hielt er doch in den spätern Jahren nicht viel auf Lesen, ja er hatte gegen alles Bücherlesen selbst einen Widerwillen.

Der Orts- oder Raumsinn ist hingegen, unbeschadet der Stirnhöhlen, sehr kenntlich entwickelt. Dass der Ortssinn bei Theophrastus sehr thätig war, stimmt vollkommen mit seinem so grossen Hange zum herumwandernden Leben

und seiner Lust fremde Länder zu besuchen, wie dies seine schon in seiner frühen Jugend gemachten grossen Reisen durch Deutschland, Italien, Frankreich und Spanien beweisen, vollkommen überein.

Das Organ des Muthes, welches am hintern untern Winkel des Seitenwandbeins liegt, ist in sehr hohem Grade entwickelt, und entstand vielleicht, um mit Gall zu reden, aus dem Mangel an physischer Liebe, seiner Abneigung gegen die Frauen. Theophrast bewies stets viel Muth und musste auch muthvoll gegen seine Widersacher auftreten.

Das Organ der Freundschaft ist in eben so hohem Grade entwickelt und stimmt mit dem Organe der Gutmüthigkeit überein.

Ich komme nun zum Organ des Geschlechtstriebes. Der Hinterhauptshügel ist spitz und die Entfernung von ihm bis zum Zitzenfortsatz beträgt nur 2″ 7‴. Obschon die untern Gruben, welche das kleine Gehirn aufnehmen, nicht ganz vollständig mehr vorhanden sind, so mangeln doch nur sehr kleine Theile und Niemand kann die grosse Flachheit derselben verkennen. Theophrasts Geschlechtstrieb war auch gänzlich zurückgedrängt, nie zeigte er eine Neigung zum schönen Geschlechte, ja er hasste es sogar. Dieses Zurückgedrängtsein des Organs des Geschlechtstriebes liefert auch einen bündigen Beweis der Gewissheit seiner Entmannung, so wie selbe sicher den meisten Antheil an der so zarten Bildung seines Knochensystems hat.

An dem ebenfalls im Denkmale aufbewahrten Unterkiefer fehlt der rechte Gelenk- und Kronenfortsatz und man erkennt an demselben, dass Theophrastus nicht nur sehr kleine Zähne hatte, sondern dass alle Backenzähne bis auf die zwei hintern der rechten Seite bei seinem Tode schon fehlten.

Ferner findet sich noch vor: 1) das ganze linke Hüftbein; 2) das rechte ungenannte Bein nebst Sitzbein; 3) das erste Kreuzwirbelbein; 4) der obere Drittheil des rechten Schenkelbeins; 6) die untern Drittheile beider Schenkelbeine; 6) die obere Hälfte des rechten Schienbeins.

Salzburg, den 3. November 1835.

Dr. Werneck.

Testamentum Theophrasti.

In Gottes Namen. Amen. Kundt, wissen, vnnd offenbar sey allen vnd jeden, die dis gegenbürtig offen Instrument ansehen, lesen, oder hören verlesen, das nach Christi vnsers Lieben Herrn geburdt, Tausendt, Fünffhundert, im Ain vnd viertzigisten Jar, der vierzehnden Indiction, an sanct Mattheus tag, des heiligen zwölffpotens, den Ain vnd zwantzigsten des Monats Septembris, Mittagszeit, Als regieret der aller heiligst in Gott vatter vnd herr, herr Paulus auss Göttlicher Fürsehung der dritt Bapst, des namens, im sibenden iar, in mein offen Notary, vnd hernach benenten Zeugen, darzu sonderlich erfordert vnd erpetten, gegenburt ist persönlich erschinen der Würdig Hochgelehrt herr Theophrastus von Hochenhaim, der Freien Künst vnd Artzney Doctor, wie wol schwachs leibs, an ainem Raisspetl sitzendt, aber der vernunfft, Sinnen, vnd Gemüthts gantz auffrichtig, Damit er dann ohn Testament vnd Ordnung seiner zeitlichen Güter von diser welt nicht abschide, So hat derselb Doctor Dheophrastus mit vernemblichen worten gantz freymütig, vnd auss rechtem wissen, von niemands dahin bedrangt sein benennig wesentlich geschefft vnd letsten willen dazumahl bekendt, gethan vnd auffgericht, aller mass vnd form, wie hernach begriffen. Von Erst beuilcht er sein Leben, Sterben, vnd arme Seel, in schutz vnd schirm Gottes Allmechtigen, verzweifflicher hoffnung dem Ewig Barmherzig Gott, werde das bitter Leiden, Marter und Sterben seines Aingebornen Sohns vnsers Hailigmachers Jesu Christi, an jene armseligen Menschen nicht lassen vnfruchtbar noch verlorn sein, dann sein Begrebnuss hat ihme gedachter Doctor allhie zu sanct Sebastian enthalb der Prücken ausserweldt, Man soll jhne auch in der Pfarrkirchen, wie alt breuchig mit Ersten, Sibent, vnnd Dreissigsten besingen, vnd zu allen Dreyen Besingnussen, ainem jeden armen Menschen vor der Kirchen, auff die Hand einen Pfennig geben, vnnd verthailen lassen. Zum andern, Maister Hansen Rappelbader Allhie hat er Sechs Gulden verordnet.

Zum driten, maister Andreen Wendl auch Burger vnd Balbierer zu Salzburg, hat Er durchaus alle seine Ertznei vnd Kunstbücher, dessgleichen die Stichpflaster vnnd anders was dann die Ertzney vngeferlich gebühret, vnnd zu Zeit seines absterbens in seiner gewaltsam gefunden vnd verhanden sein wirdet, geornet vnnd verschafft, damit zehandeln, zethun vnnd zelassen, als mit seinem freyledigen Gut.

Zum vierdten, Seinen nägstgesipten Freunden, so zu den Ainsidln in Schweitz wohnhafft sein sollen, Legiert vnd verordnet Zehen gulden in Münz, doch wo sie in Jarsfrist nach verkündigung seines absterbens, vnnd solches Legats, dasselbig nit ersuchen wurden, So ist sein Testamentmachers befelch

vnnd mainung, das es nachfolgendt vnter Arm Leuth ausgethailt werde.

Zum fünfften, Sonst zu vnnd in allen andern seinen nachgelassen haab vnd Gütern, Instituirt, setzt vnnd benennt Er in gemein zu seinen Erben, Arm, Elend, dürftig Leuth, die dan kain Pfründt noch andere Fürsehung haben, denen vnnd vnter dieselben sollen nachbenannt seine Testimentary solch vberbleibends haab vnnd gut, ihrer gwissen vnnd gutbedunken nach treulichen verspenden vnnd austheilen, Auch darinnen weder gonst noch vngonst, Sonder allein die notturft vnd gebrechen derselbigen Armen Perschonen ansehen, Mann soll auch von solchen Güttern die Schulden, wo er ainiche verlassen wurden, bezalen vnd abrichten. Damit denn gegenbürtig sein Testament, wenn vorgemelter Testirer, nach willen Gottes Allmechtigen seinen Tag beschlossen, zu entlicher vollziehung gebracht, verricht, vnnd würklichen Exequiert werde, So hat er dazumahl zu seinen Testamentarien vnnd gescheffthern erbetten, gesetzt, vnnd fürgenommen den Wohlgelehrten, Achtbaren, vnnd fürnemmen maister George Teyssenberger geschwornen Hofprocuratorn, vnnd Mchaeln Setznagl Burger zu Salzburg, welche den haid zugegen gewesen, auff anzogens des Testirers bettlich anlangen, solche bürde vnnd testamentliche Execution, willig an vnnd auff sich genommen haben, Denselben Testamentarien sament vnnd besonder, hat mehr genannten Testirer vollmechtigen gewalt vnd macht geben, thut das auch hie mit wissentlich in Krafft diss offnen Instruments, sich nach seinem todt aller seiner verlassner güter, aigen gwalts zu vnterfachen, in verwahrnuss zu bringen, auch alles vnd jedes nach vermög diss gegenbürtigen testaments, dauon zevolziehen, daneben anders zehandeln, zethun, vnnd zelassen, was den Testamentarien, von rechts wegen oder guten Gebrauch nach in solchen Fall zuverrichten zusteht vnnd gebürt, wie dan sein hochvertrawen zu ihn stet. Sie wissen vnd werden darinnen das best bedenken, handlen vnd fürnemen, Ordnet und schafft darauf ainem jeden derselben seiner Testamentary, für sein mühe, fleiss vnnd arbeit Zwelff gulden in Münz, Das alles vnd jedes ist mehrgedachten Theophrastus Testament vnnd gescheftsordnung gewesen, auch willen, das es dermassen, oder doch wie ein Codicill, glaubsbevelch, oder aber legatum ad pias causas soll bestand vnd fürgang haben, auff weg vnnd formats wären all nottürfftig Punct vnd Clausulen zu disem villeicht von recht not vnd dinstlich hirinnen lauter aussgedruckt vnnd ermeldet, Bathe darauff mit aignem Mund nachbenennt Leuth vorbegriffner aller vnnd jeder eingedenk vnd zeugen zeseyn, daneben mich offnen Notarj mit ersuchung meines ampts angelangt, ihm seine Testementarien vnd andern wen dises bedrifft, aber vorbeschriebene, ains oder mer offen

Instrument zemachen vnd zegeben. Beschehen zu Salzburg in der behausung vnd Wirtshaus zum weissen Ross genannt, im Chay gelegen, vnd im klainen Stübel daselbsz, darin dieser zeit diebernannter Testamentmacher beherbergt gewesen, An Jar, Indiction, Tag, Stund, Monat, vnnd Babstum, wie oben begriffen.

Vnnd sindt dabey gewesen, der Edel vest Melchior Späch Stattrikter zum Hällein, auch die Erbern beschaiden Andree Setznagl, Hans Mülberger, Ruprecht Strobl, Sebastian Gross, zu offt bemelten Salzburg vnd Steffan Waginger zu Reichenhal Burgern, vnd Claus Frachmaír, diser Zeit des Gestirers diener, Zeugen zuvor bemelten sachen sonderlich erfordert vnnd erbetten.

Vnnd wann ich Hans Kalbssor ain beheyrather Clerick Salzburger Bistumbs, aus Kyserlichem gwalt offner Notarj, bey vorbemelts Testaments vnd lesten willensordnung, auch allem vnnd jedem anderm, wie hier oben verschriben, sampt vorbenenten Zeugen Persehnlich zugegen gewesen bin, solchs gesehn vnd gehört, hab darumben diss offen Instrument, durch ainen andern trewlichen geschrieben, darüber gemacht, vnterschriben, vnd in diser form bracht, auch mit meinem gewonlichen Namen vnd Zaichen bezaichen, zu vrkund vnd glauben aler vorbegriffner, darüber ersucht vnd sonderlich erbetten.

Inventarium.

Infentarie und Beschreibung, der Hab und Güetter, so der Würdig hochgelehrt Herr Doctor Theophrastus von Hochenhaim, der freyen Kunst und Artzney Doctor, hie zu Salzburg nach seinem Absterben verlassen hat. Auff Begeren und anhalten der Wolgelehrten, Achparen vnnd fürnemem Maister Georgen Teyssenberger, Hoffprocurators, vnnd Michaeln Setznagels daselbst zu Salzburg, als ehegemelts Doctors Theophrasti auffgerichten Testaments, verordnet Gescheffthern, durch mich Hansen Kalbssoren offnen vnnd derhalben berüfften Notari, in derselben Testamentari, und nachbenannten erforderten Zeugen beysein aufgericht, beschehen, Laut also:

Erstlich aus zwayen Reitpulgen, so in einem trühel (welches ehegenannt Testamentari vor, und ich Notari von geistlicher Obrigkeit wegen, nach Absterben gedachts Doctors verseantirt, und dazumal allenthalben noch unvermayligt, aigentlicher besichtigt und gefunden haben) auff heut verspert gelegen, ist beschriben worden.

Item Hungerischer Golt Gülden fünffzehen.

Mehr ein Saltzburgischer Ducaten.

Fünf Güldinn Ehrpfennig, gross, vnd fünf klain, wegendt alle achthalb lot, vnd ain halbs quintlin.

Ein vergulter Sylberin Jochimsthaler, wigt anderhalb lot, ain sechzehnthail.

Sechs Teutsch sylberin Ehrpfennig klein vnd gross, wegendt alle neundthalb lot.

In ainem peutelin vier vnd virtzig klain vnd gross sylberinen Medeuen oder alt haidnisch pfennig, wegendt alle sammen achtzehendhalb lot.

Zween Guldin Ring, ainer mit Topazion, vnd der ander mit ainem geschmeltzten blawen Stain versetzt, wegen bayde anderhalb lot drey sechzehenthail.

Drey stuck, so man für gedügen oder Waschguld gehalten wegen mit einander fünff lot.

Aber ain Stauffelgüldigs Aertz, wigt ain lot, ain quintl.

Ein güldin ketlin von Mülstainen wigt drei lot anderhalb quintl.

Ein geschraufte silberne Kugel, an ainem silberin kettl, wigt acht lot vnd ein Quintl.

Ain silberin eingesetzt Trinkgeschirr mit 9 Pechern, ist das oberst sampt dem vbirlügk vnnd vnterist knort, auch innen vnnd aussen vergült, dessgleichen an dem ainen Füss zerprochen, aber die drinnen verhanden, wigt alles durcheinander vir marck, vnd dritthalb lot.

Ain ander innen und aussen vergült vblerügk, knort, silberin Trinkgeschürr, auf dreyen Apflen, wigt zway und zwainzighalb lot.

Ein silberin ausgestochen Kandel, mit vergülter klaidung, wigt zwo Marck, trey lot.

Ain silberin Kölchel mit Löwenköpfflen wigt achthalb lot ein halb quintl.

Ain silberin Schyimpecher, mit vergulten Raiflen, wigt 9 lot, zum Thail gekrümbt oder zerprochen.

Zwo klaine sylberine verdeckte Ertzneypüchsel, wegen vir lot, trey quintal vnd zween sechzehnthail.

Ain klein silberin gestochen Schälel wigt 4 lot, 1 sechzenteil.

Allerlei Klain pruchsilber, wigt anderhalb lot zway sethzehnthail.

Ain Coralln, gefasst in vergült silber, wie ein Schenckl geformbt, wigt anderthalb lot, trey sechzehen Thail.

Fünff stück Aingkürn, vnd ein Behaimischer rauher Amettist, alles vngefasst.

Aine runde in silberin drat verfasste Cristallen, wigt alles siben lot, vnd ein halb quintl.

Ein ander runde vnd flache Cristalln auch in silber gefasst, wigt zway lot, vnd anderthalb quintl.

Mehr eine runde flache ungefasste Cristalln.

In ainem schwarzen liderin Säcklein drey zerprochnen Stuck von einer Cristalln.

Trey Stüffelbraun Aertz.

In einem hültzen weissen püchseln ein schon geformirter Handstain.

Aber in einem hültzen püchsslen, ein unbekander Stain in grünen Wachs verfast (Nota, die Bildnuss ist in das Invendari in Wachs gedruckt).

Ein roth alt samaten Goller mit schwarzkröpflin gefütert.

Ein aschenfarb damasten Leibrock, ohn Ermel.

Ein roth damascken Wappenrock mit Ermeln.

Ein roth gut damasscken Wammes.

Ein roth damasscken Schläppl.

Ein roth damasscken Peutl.

Ein schwartz alts damasscken schläppel.

Ein roth wullen Leibrock mit weissen Kröpflen.

Ein schwartz halb burstater Rock mit Fuchswammen gefütert.

Ein schwartz Schamlotene Böhaimische Reutkappen.

Ein schwartz wullen Schläppl.

Ein schwartz parhaten Leibrock.

Ein liderin Gsäss vnd wamess.

Ein ganz wullen weiss par hosen.

Drei rote Schläppen.

Ein schwarzer abgetragener Wappenreut Rock dabei.

Ein Kappen, ist alles ainfach.

Ein schwartzer Barchanter Mantl.

Ein ganz liderin par Hosen.

Ein schamlotener Prustfleck.

Ein grawer parchaten wappenkittel.

Ein Mäderin Hauben.

Ein roth wullen par Hosen.

Ein guldene gewundene schnür umb einen hut.

Drey Hemet mit guldin schönen krägen.

Mehr drey Krainerische Hemet mit knüpffter arbeit.

Noch ein abgetragen Hemet.

Zwei Stückel Leinwat, halten 13 eln.

Ein eln weiss Augspurger parchat.

Ein Reuthamer und ein eysene Züntpüchsen.

Ein Messerle vnd ein käppl in einer schaid mit sylbernen bschlächt.

In ainer schaid trey Behaimische Messer von Sandl.

Ein par Stiffel, Reutseck, vnd Sporn.

Ein schwartzer Reuthut.

Ein geschmelzter Tussäcken, ist unbeschlagen.

Mehr genannts Doctor Theophrasti täglicher Wäschger, darinn zween schlüssel gefunden, darbei hangt auch ein klain unbeschlagen Prächsen.

Mehr benennts Doctors silberin Petschafft.

Ein Füteral von einer Ellendshaut, darbey ain Elend klaw.

Ein pergamenten Kundschafftbrieff von der Statt Villach von wegen absterbens des Theophrasti Vatter.

Concordiae Bibliorum.

Bibliam Parva forma.

Novum Testamentum.

Interpretationes Hironymi super Euang. in duobus libellis eiusdem formae.

Ein gedruckt vnd siben geschribne Artzney Bücher, und sonst allerlei anderer collectur.

Mehr etliche vnnd allerley geschribne Collectur in Theologia, so Theophrastus soll concipirt haben.

Etliche Püchsel vnd Scütel, darinn allerley Pulver, pflaster, Vnguent vnd anders, der Ertzney zugehörig.

In einem alten Wätschger etliche runde flache Eysen mit leder beschlagen, wie dazumahl geacht, zum wasserheben gehörig, darbey siben klaine aiserne stangel.

In ainem hochen sack allerlei hültzen Dräwerck, Form vnd Instrument, wie man das wasser heben soll.

So haben auch vermelt herrn Testamentari damals angezeigt, wie das sie auff vnd zu allerley nottdürfftigen aussgaben gegen gebürlicher Rechnung verschiner Zeit, noch in leben, vnd auss bevelch Doctors Theophrasti, vber vnnd auserhalb dem Gold, so hie oben Inventirt, auss desselben Theophrasti Güttern, Maister Andreen zugestellt vnnd geben haben 16 Dugaten in Golt.

Beschehen und beschriben zu Salzburg in mehr genannd, Michaeln Setznagels gewohnlicher Herberg an sanct Lucastag den 18ten des Monats Octobris, Als man zelt von Christi unsers lieben Herrn Geburt, Tausend fünff hundert, vnd im ain vnd viertzigsten Jar, vnd sind dabei gewesen die Erbern Maister Leonhard Sultzberger, Goldschmid, Andres Wendel, vnd Rubrecht Strobl all Burger zu mehrbestimmbtem Saltzburg, als Zeugen zu vorbeschribner Invendation erfordert berüfft, vnnd sonderlich erfordert.

Hans Kalbssor, auss Kaiserlicher Gewalt offner vud vorbeschriebner Inventation berüffter vnnd requirirter Notari, hat sich zu vrkund vnd Glauben aller vorbeschribner hie mit aigner Hand vnterschriben.

XIX.

Heilung der Aneurysmen durch Unterbindung jenseits des Sackes*).

1) Aneurysma der Schenkelarterie**).

Es giebt wohl keine Kunst oder Wissenschaft, wo die beiden bekannten Spüchwörter: „Nulla regula sine exceptione“ und: „Audaces fortuna juvat,“ nicht ihre Geltung und Bestätigung fänden; und ich wenigstens bin weit entfernt, ihre Wahrheit für die Chirurgie in Zweifel zu ziehen. Vielmehr will ich sie, wenn auch nicht mit neuen Gründen, doch mit einem neuen Beispiele belegen, durch Mittheilung eines Falls von geheiltem Aneurysma, bei welchem ich selbst zwar weder die Behandlung übernommen, noch als Beobachtender zugegen gewesen; der aber aus dem Munde des Chirurgen Herrn Witzleben hierselbst, der die Operation gemacht, die volle Glaubwürdigkeit hat. Ich theile also die Erzählung mit, wie sie mir von ihm, leider nicht so vollständig als zu wünschen wäre, überliefert worden ist. Vorher aber noch eine Bemerkung.

Bekanntlich hat Desault für den Fall, dass es wegen irgend eines Grundes unthunlich sei, die Unterbindung einer aneurysmatischen Arterie zwischen dem Herzen und dem Sacke zu bewerkstelligen, vorgeschlagen, die Arterie zwischen dem Sacke und dem Ende des Gefässes zu unterbinden, also z. B. bei der A. brachialis und cruralis unterhalb, bei der carotis oberhalb des Sackes. Nun sollte man glauben, das Blut, welches nicht nur während, sondern auch nach der Unterbindung mit der grössten Gewalt gegen den Sack anstürmt, müsste sehr bald dessen Berstung und somit den Tod herbeiführen. Nichts desto weniger kann der Erfolg auch ein ganz anderer sein, wie einige Beispiele beweisen, wovon ich nun eben eins anführen will.

*) Nach 2 nicht im Buchhandel erschienenen Programmen des Herrn Prof. Dr. Kuhl, mitgetheilt von Herrn Dr. C. A. Neubert.

**) Quaestion. chirurg. Part. XVII. Mense Decbr. a. 1835.

Ein Zimmermann, 45 Jahr alt, robusten Körperbaues und plethorisch-biliöser Constitution, bemerkte im Monat März 1828, dass sich in der Weichenbeuge, unterhalb des Poupartschen Bandes eine schmerzlose, der Farbe nach von der übrigen Haut nicht verschiedene Geschwulst zu erheben anfange. Als Veranlassung wusste er nichts anzugeben, als vielleicht einen früher einmal erlittenen Stoss. Weil Schmerz oder irgend eine andere bedeutende Beschwerde fehlten, erwähnte der Mann nichts weiter über die Geschwulst, noch weniger fiel es ihm ein, chirurgische Hülfe dagegen zu suchen; anfangs hoffte er, es werde sich von selbst geben, dann gebrauchte er Hausmittel, unter andern mancherlei Umschläge. Die Geschwulst nahm aber dabei von Tage zu Tage zu, wurde immer beschwerlicher, hinderte die Bewegung des ganzen Beines; der Mann konnte nicht mehr arbeiten und musste das Bette hüten. Nun erst zog er einen Chirurgen zu Rathe, der denn auch alsbald die Geschwulst für ein Aneurysma erkannte, dem Kranken die Gefahr bekannt machte und die Operation als einziges Rettungsmittel darstellte. Erschreckt darüber verlangte der Kranke Hülfe von Herrn Witzleben. Dieser untersuchte am 7. Febr. 1829 die Geschwulst, und es ergab sich, dass es ein sehr grosses, in der Weichengegend sitzendes Aneurysma diffusum der Schenkelarterie war. Der Längendurchmesser desselben betrug 11 leipziger Zoll, der Querdurchmesser 17 Zoll. Die Hautbedeckung etwas gespannt, mit durchscheinenden Hautgefässen, sonst natürlich. In der Nähe der Schenkelgefässe war die Hervorragung der Geschwulst und demzufolge die Erhebung der Hautdecken am beträchtlichsten; die Untersuchung derselben wies aus, dass die Schenkelarterie $2\frac{1}{2}$ Zoll vom Poupartschen Bande entfernt, durchbohrt und die Oeffnung (hiatus) an der äussern nach dem grossen Rollhügel zugekehrten Seite derselben sei. Beim Husten war an der Einmündung in den Sack ein Zischen und Pulsiren sowohl durchs Gehör als durch das Gefühl wahrzunehmen. Der Sack schien von den Platten der Fascia lata gebildet. Lag der Kranke horizontal ausgestreckt, so war die aneurysmatische Geschwulst fast gar nicht bemerklich; stand er aber aufrecht, so wuchs sie an, erregte Schmerz und das beschwerliche Gefühl einer Last; sass er endlich, so nahmen Spannung und Pulsation in der Geschwulst so zu,

dass ein Bersten desselben jeden Augenblick zu befürchten schien. Die Wärme des Schenkels war nicht vermindert, Oedem nicht vorhanden.

Am 17. Februar versuchte zwar Herr Witzleben die Arterie oberhalb des Sackes zu unterbinden, konnte es aber wegen der Grösse des Sackes und der Nähe des Poupartschen Bandes nicht zu Stande bringen. Er verband also die Operationswunde einfach, um sie wo möglich der Heilung mittels schneller Vereinigung zu überlassen.

Am 28. Februar machte er, um das Aeusserste zu versuchen, die Operation nach Desaults Methode unterhalb des Sackes. Ein Kreuzschnitt durch die allgemeinen Bedeckungen unterhalb des Sackes, 6″ lang, 5″ breit, ergab 4 Lappen, die abpräparirt und zurückgeschlagen wurden; die Muskeln wurden behutsam von einander getrennt, und so gelangte der Operateur zu der stark pulsirenden Arterie, die er von allem Zellgewebe befreiete und mittels einer Cooperschen Nadel mit zwei Fäden unterband. Das Anlegen des einen Fadens erregte mässigen, das des andern aber so heftigen Schmerz, dass der Kranke laut aufschrie, und, obgleich er das Bein nicht rühren konnte, über den ganzen Körper in Zuckungen verfiel.

Der Schmerz, den der Kranke mit einem glühenden Eisen verglich, das durch den ganzen Körper, besonders aber durch das kranke Bein führe, verlor sich aber nach starkem Zusammenschnüren des Knotens sehr bald. Der Kranke wurde einfach verbunden ins Bett gebracht, und ihm die strengste Körper- und Gemüthsruhe, als die hauptsächlichste Beförderung der Heilung, anempfohlen. Das heftig hervorströmende Blut und die Nähe des Schenkelnerven machten die Operation ebenso beschwerlich als langwierig. Bald nach derselben wurde die Oberfläche des Aneurysma etwas weicher, und sein Umfang verminderte sich; der Schenkel war kalt und blutleer und dumpfe Schmerzen plagten den Kranken ausserordentlich.

1. März. Wegen dieser Schmerzen war die Nacht schlaflos gewesen; das Allgemeinbefinden, die Schwäche abgerechnet, nicht sehr gestört, der Fuss kälter als gestern; die noch weicher gewordenen Wände des Aneurysma widerstanden einem leichten Fingerdrucke nur wenig. Das Einströmen des

Blutes war wenig merklich, die Durchmesser der Geschwulst noch mehr verkleinert. So verhielt sich Alles auch am folgenden Tage; die Operationswunde fing an zu schmerzen.

Am 3. März fand sich die letztere nach Abnahme des Verbandes entzündet und der Eiterung nahe, der Puls weich, voll und beschleunigt; 76 — 80 Schläge in der Minute. Die Durchmesser der Geschwulst nicht weiter verkleinert, das ganze Bein welk und blutleer; in der Kniekehle Pulsation. Es wurden mit Wasser befeuchtete Compressen übergeschlagen.

Vom 5. bis 8. März änderte sich in dem Befinden des Kranken wenig, nur dass Fieberbewegungen sich einstellten und die Durchmesser der Geschwulst wieder anwuchsen. Dagegen nahm die Kälte des Gliedes ab und der Kranke genoss einigen Schlaf. Das Ansehen der Wunde leidlich, die Eiterung mässig. Comprimirender Verband wurde nicht vertragen.

9. bis 11. März. Die Geschwulst war wieder um einen halben Zoll gewachsen; die Pulsation des übrigens sehr gespannten und harten Sackes aber kaum zu bemerken. Der Kranke klagte über Schmerzen und Beschwerden, die sich besonders gegen Abend einstellten. Es wurden mit Eis gefüllte Blasen aufgelegt, die anfangs einen leichten Schauder, dann aber eine nicht unangenehme Empfindung erregten.

13. bis 16. März. Diese Tage verliefen unter sehr stürmischen Erscheinungen; jeden Nachmittag um vier Uhr wuchs die Geschwulst; um acht Uhr aber pflegte Nachlass einzutreten. Eine übermässige Ausdehnung des Sackes liess das Bersten befürchten. Indess hatten die heftigen stechenden Schmerzen und die Kälte des Gliedes nachgelassen. Der Schauder war nicht wieder erschienen.

Am 21. März löste sich der Unterbindungsfaden aus. Die Heilung der Operationswunde schritt zusehends vor; der Turgor des Aneurysma aber wollte nicht abnehmen. Uebrigens befand sich der Kranke leidlich. Einen Aderlass wollte der Chirurg wegen der zu befürchtenden Schwäche durchaus nicht unternehmen. In der Nähe des grossen Rollhügels musste man wegen der Härte der Geschwulst, die hier am stärksten war, die reichlichste Ansammlung gerinnbarer Lymphe vermuthen.

23. bis 30. März. Alles ging leidlich, nur die Durchmesser der Geschwulst wollten sich nicht verkleinern. Das Bein schmerzte wenig, war aber so empfindlich, dass die geringste Veränderung der Temperatur ein unangenehmes Gefühl verursachte.

Am 3. April. Der Kranke, alle Hoffnung zu einer Heilung aufgebend und der Behandlung überdrüssig, war nicht abzuhalten sich nach Hause in ein drei Stunden entferntes Dorf begeben. Er wurde beim Abschiede ermahnt, zur Verhütung aller übeln Zufälle die höchste Ruhe zu beobachten und jede Arbeit zu vermeiden.

Am 20. Mai besuchte Herr Witzleben den Kranken. Das Aneurysma hatte noch den alten Umfang, die Schwappung aber war fast ganz verschwunden. Oberhalb des grossen Rollhügels an der grössten Hervorragung des Vastus externus befand sich ein weisslicher runder Fleck von 7‴ Durchmesser, der auf einen darunter verborgenen Abscess zu deuten schien. Die Weichheit des Sacks liess das Bersten desselben erwarten, daher der Kranke nochmals auf seine Schwäche aufmerksam gemacht wurde. Auf die erweichte Stelle wurde Emplastrum diachylon compos. gelegt.

Die Vorhersagung des Chirurgen traf sehr bald ein, wie ihm kund gethan wurde. Die allgemeinen Bedeckungen waren ausserordentlich in die Höhe gegangen, und brachen bei einer heftigen Bewegung des Kranken auf, worauf sich eine anfangs dünne milchähnliche eiterartige, dann aber acht Pfund dicker geronnener Materie ergoss. Die Geschwulst fiel nun sogleich zusammen.

Die weitere Abnahme und Heilung des sehr grossen aneurysmatischen Sackes zog sich so in die Länge, dass noch nach zwei Jahren eine Oeffnung, aus welcher dünner Eiter hervorsickerte, zurückgeblieben war. Der Schenkel der kranken Seite blieb immer kälter als der andere. Endlich aber erfolgte die Herstellung dennoch, so dass der Mann jetzt frei und gesund umhergeht und seine Geschäfte verrichtet.

2) Heilung eines Aneurysma der Art. innominata durch Unterbindung der Carotis*).

Die eben erzählte Heilung eines Aneurysma durch Unterbindung unterhalb des Sackes muss bei einer Vergleichung mit dem gewöhnlichen, besonders dem Hunterschen Operationsverfahren sehr merkwürdig und ungewöhnlich, ja fast unglaublich erscheinen. Denn steht nicht zu fürchten, dass die schon vor der Operation verdünnten Wandungen des Sackes von dem heftig anströmenden Blute, welches nunmehr durch die Ligatur in seinem Fortgange behindert ist, übermässig gereizt und ausgedehnt werden, und endlich durch ihr Bersten augenblicklichen Tod herbeiführen? Dennoch aber geschah dies hier höchst wunderbarer Weise nicht, Dank sei es der heilenden Natur, die auch die gefährlichsten Zustände zu beseitigen und das noch so sehr bedrohte Leben zu erhalten sucht. Wie sie dies in dem erzählten Falle vermochte, darüber einige, auf bekannte Erfahrungen gestützte Bemerkungen:

Erstens: Alle Beobachter sind darüber einstimmig, dass, je dünner die Wandungen der aneurysmatischen Arterie sind, eine um so grössere Menge geronnenen Blutes sich ansammle, die gerade am geeignetsten sei, das erweiterte Gefäss gegen den Blutandrang zu schützen und die drohende Berstung zu verhüten; man beruft sich dabei auf die varikösen Venen (z. B. die saphena), die bei der Ligatur oberhalb des Sackes dieselben Erscheinungen aufzeigen.

Zweitens: Es giebt Beispiele, wo sich auf die Häute der aneurysmatischen Arterien eine kalkartige oder Knochenmaterie ablagerte, die dem Blutstrome am besten widerstand.

Endlich, was besonders zu erwähnen, und durch den mitgetheilten Fall bestätigt wird: der Sack vereitert und wird dadurch gänzlich zerstört; der Substanzverlust in der Höhle wird durch Granulation ersetzt, und so die Heilung vollständig. Wenn nun die von Herrn Witzleben ausgeführte Operation schon zweifelhaft lässt, ob Natur oder Kunst das Meiste zur Heilung beitrugen, so wird ein anderes noch seltneres Beispiel von Heilung die Verwunderung der Leser um so mehr erregen.

*) Quaest. chirurg. Part. XVIII. Mense Decbr. a. 1835.

Mott, Prof. der Chirurgie zu Neuyork, erzählt den Fall: die Art. innominata litt an einem Aneurysma, an dem auch die Carotis und Subclavia Theil nahmen. Er unterband die Carotis und brachte dadurch die Heilung des Aneurysma glücklich zu Stande. (Amer. Journ. of medic. sciences. Febr. 1830.) Ich lasse aber Mott selbst sprechen.

„Ein Landmann, 51 Jahr alt und von sehr guter Constitution, suchte im März 1829 bei mir Hülfe. Vor drei Jahren war er beim Tragen einer schweren Last von einem Schmerze am obern und hintern Theile des Halses befallen worden, der sich nach und nach bis zum Arme erstreckte. Eine dabei vorhandene Heiserkeit liess das Ganze auf Erkältung schieben. Nach anderthalb Jahren entstand am obern Theile des Brustbeins eine kleine Geschwulst, die bald darauf eine leichte Pulsation zeigte. Bei meiner Untersuchung fand ich über dem Brustbeingriffe eine Geschwulst von der Grösse eines Taubeneis, die sich unterhalb der Anheftung des M. sternocleidomastoideus am Brust- und Schlüsselbeine bis nach der zweiten Rippe herab, dem Verlaufe der Schlüsselbeinarterie entlang, erstreckte, pulsirte, die Bronchien zusammendrückte, und bei jeder Bewegung des Körpers heftige Athmungsbeschwerden erregte, so dass auch der leiseste Druck Schmerz und asthmatische Zufälle hervorrufte. Die mit der Systole des Herzens übereinstimmende Pulsation der Geschwulst zeigte das Vorhandensein eines Aneurysma an. Spärliche Pflanzenkost, Aderlass, höchste Ruhe, Vermeiden jeder Arbeit, konnten das Fortschreiten der Krankheit nicht aufhalten; bereits war der Kreislauf im Arme unterbrochen und so unterband ich am 26. Septbr. die Carotis, die Unterbindung der Subclavia für spätere Zeit aufschiebend, auf die gewöhnliche Art. Das Befinden des Kranken wurde dadurch nicht verändert.

27. Septbr. früh 9 Uhr. Der Kranke hatte gut geschlafen, athmete freier und klagte nur über etwas Schmerz in den Tonsillen. Der Puls, 58 Schläge in der Minute, ruhig und regelmässig, die Haut natürlich; Umfang und Pulsation der Geschwulst vermindert. Abends 9 Uhr waren Unruhe und Beängstigung gestiegen, der gespannte Puls zählte 68 Schläge. Der Kranke erhielt einen Theelöffel Laudanum.

28. Septbr. früh. Wiederum die Erleichterung wie gestern früh, auch Husten und Heiserkeit geringer; der weichere Puls 63 Schläge in der Minute. Es wurde gebrannte Magnesia mit Bittersalz verordnet. Abends deutliche Pulsation an der rechten Speichenarterie, jedoch bei jedem 15ten Schlage aussetzend; am linken Arme 80 Schläge, heftiger Husten mit reichlichem Auswurfe, Haut natürlich, Zunge weissbelegt, der Stuhlgang noch fehlend, weshalb das Abführmittel wiederholt wurde; gegen etwaige Schlaflosigkeit sollte noch einmal Laudanum gereicht werden.

29. Septbr. Der Kranke grüsste mich mit heller lauter Stimme und glaubte sich schon ganz genesen. Er hatte Oeffnung gehabt; Husten und Auswurf waren vermindert, das Athmen ruhig, der Puls fast natürlich (71 Schläge); die rechte Speichenarterie machte seltnere, aber länger dauernde Intermissionen; die allgemeinen Bedeckungen der Geschwulst waren sehr zusammengeschrumpft, die Pulsationen derselben seltner und weniger heftig. Brotwasser, Thee, Hafergrützabkochung wurden zum Getränk verordnet. Abends pulsirte die rechte Radialarterie regelmässig, die linke 72mal. Bis gegen den 2. October wurde das Befinden in jeder Hinsicht immer besser, doch nahm jetzt der Husten wieder zu, der Puls schlug 57mal. Wegen der Verstopfung erhielt der Kranke ein Abführmittel von Kalomel und Jalape, späterhin Bittersalz.

Am 16. October war der Unterbindungsfaden ausgefallen, die pulsirende Geschwulst am Brustbeine verschwunden, auch übrigens das Befinden ziemlich gut; der Puls 66 Schläge, an der rechten Hand veränderlich, diese selbst aber geschwollen und taub, so dass der Kranke nicht greifen konnte.

Am 20. Octbr. erhielt ich von dem abgegangenen Operirten die Nachricht, dass er sich ganz wohl befinde und jedermann über das Verschwinden der aneurysmatischen Geschwulst erstaunt sei.

Am 22. April des folgenden Jahres aber berichtete man mir seinen Tod und verlangte die Untersuchung der Leiche. Kurz nach dem ersten Briefe waren die Athmungsbeschwerden, die mehrmals mit Erstickung drohten, zurückgekehrt. Trotz der mässigsten Lebensweise hatten doch Gesundheit und Kräfte immer mehr abgenommen, so dass der Tod endlich erfolgte.

Bei der äussern Untersuchung war nichts mehr von der Geschwulst zu bemerken, das rechte Schlüsselbein aber stand höher als das linke und war an dem Brustbeingelenke ausgerenkt. Bei Oeffnung der Brusthöhle fand man die innere Fläche des Brustbeins durch den Druck des Aneurysma zum Theil geschwunden. Letzteres sass an dem vorderen Mittelfelle, erstreckte sich von dem Sternalende des linken Schlüsselbeins über die innere Fläche des Brustbeins herüber bis in die Mitte des rechten Schlüsselbeins, drückte das Rippenfell bis zur dritten Rippe herab, hing seitwärts mit der rechten Lunge zusammen und sass auf den untern Hals- und den obern Rückenwirbeln. Die Luftröhre war aus ihrer Lage gedrängt und sehr zusammengedrückt, mit der linken Seite der Geschwulst fest verwachsen, und stieg schräg abwärts und nach hinten. Die Geschwulst selbst, ungefähr zwei Fäuste gross, hatte sehr feste Wandungen, entsprang aus der Art. innominata und befasste zugleich die Art. subclavia und Carotis. Ihr oberer Theil war kugelig und lief in eine Spitze aus, die zwischen der Theilung der Luftröhre und hinter dem Stamme der Aorta herabstieg, Die rechte Carotis war obliterirt, die Subclavia, jenseit der Geschwulst noch durchgängig, natürlich. Herz und Lungen gesund."

Mott zieht daraus den sehr wahrscheinlichen Schluss, dass der Tod nicht der Operation, sondern vielmehr, was der am rechten Arme fehlende Puls, das Oedem und die Taubheit der Hand bewiesen, dem Drucke auf die Luftröhre und ihre Zweige zuzuschreiben sei; und meint endlich, dass, wenn die Unterbindung der Subclavia eben so gemacht worden wäre, wie die der Carotis, die völlige Herstellung gewiss erfolgt sein würde.

Hodgson (on the diseases of arteries) berichtet zwei ähnliche Operationen; die ich aber wegen des tödtlichen Erfolgs, den sie hatten, und des nicht sehr zweckmässigen Verfahrens übergehe.

XX.

Ueber Entstehung und Heilkräfte der Mineralwässer,

besonders in Beziehung auf die Vorstellungen von einem Erdleben ausserhalb der Physik.

Von

Dr. J. Minding

zu Berlin.

Bei dem Wiederaufleben der Wissenschaften ist der Gang, welchen die menschliche Geistesentwickelung genommen hat, wesentlich immer dahin gerichtet gewesen, die Formen, Zustände und Bedingungen der allgemeinen Existenzen in ihrer gesetzmässigen Sonderung und Unterscheidung von dem für sich selbst Zweckmässigen zu erkennen. Der offenbarste aller Unterschiede des Erscheinenden, derjenige zwischen Lebendigem und Leblosem, ist vorzüglich Gegenstand einer reellen und ideellen Betrachtung — der Beobachtungen des Naturforschers und der Speculationen des Philosophen geworden. Man ist im Wesentlichen darin übereingekommen, das Phänomen des Lebens als eine Reihe zweckmässiger Thätigkeitsäusserungen eines Dinges für seine und seiner Art Erhaltung anzusehen und die Ursache desselben in einer — gleichfalls zweckmässigen — Anordnung der Theile zu suchen, der man nach einem althergebrachten wohlbegründeten Ausdrucke den Namen der Organisation beilegte, weil die Theile Werkzeuge — Instrumenta, Ὄργανα, — für das Ganze bildeten.

Diese thätige Beziehung der Theile zum Ganzen ist wohl unterschieden worden von ihrer leidenden, von der blossen Anziehung des Schweren, dem blossen Fall von einem Leichteren zu einem Schwereren, von einer, immer wieder hervorrufbaren Vereinigung und Trennung der Körper durch gewisse, ihrem Urgrunde nach allerdings verborgene, aber in dem Urtheile ihres Wesens begründete Verwandtschaften u. s. w. Der Unterschied aber ist erkannt worden, insofern diese letztern Aeus-

serungen des Wesens der Körper nicht mit einer besondern Form, sondern nur mit den drei allgemeinen Zuständen des Zusammenhangs in Verbindung stehen, insofern sich von ihnen kein Bewusstsein einer Besonderung vom Allgemeinen — eines für sich wirkenden Ichs — erkennen lässt und ihre Thätigkeitsäusserungen wohl gesetzmässig, aber für sie selbst nicht zweckmässig genannt werden können, weil sich in ihnen kein Streben zur Erhaltung eines besondern und selbstständigen Daseins, noch viel weniger aber zu einer von innen herausgehenden Entwickelung neuer, den vorigen wesentlich ähnlicher Formen zeigt, insofern endlich sie nicht die Aussenwelt von sich, sondern diese sich von ihnen absondert.

Während so die wissenschaftliche Methode die Aeusserungen einer selbstständig zweckmässigen Thätigkeit eines mit seinen Theilen wesentlich identischen Ganzen von denjenigen Erscheinungen trennte, welche ein Aggregat eben sowohl gesetzmässig zusammen- als auseinander fallender Theile darbietet, hat sie dennoch für diese Verschiedenheiten nicht immer die bezeichnenden Worte gefunden.

Das Lebendige und Leblose, das Organische und Anorganische, trennen sich im Worte allerdings deutlich von einander. Die Ersteren bezeichnen ein zweckmässig für seine eigne Existenz Bewegtes und Geformtes; die Letzteren schliessen die Begriffe der zweckmässigen Bewegung und Gestaltung von sich aus. Aber es giebt auch an den leblosen Dingen Thätigkeitsäusserungen wie diejenigen, deren Gesammtbegriff wir im Reiche der Organismen Leben nennen. Gewohnt, in der unmittelbaren Auffassung die Bewegung als erstes Zeichen des Lebens zu nehmen, hat man nun auch im unmittelbaren Bewusstsein leicht beide Begriffe identisch gesetzt und jede Bewegung Leben genannt, wenn man eben keinen andern Ausdruck dafür wusste. Dies ist nun insbesondere der Fall gewesen mit den Thätigkeitsäusserungen, welche wir an unserm Planeten, als einem Ganzen, wahrnehmen.

Eine höchst glänzende Reihe von Analogieen unterstüzte diese Begriffsverwirrung. Die Erde, sagte man, ist ein Individuum; und allerdings kann der Mensch sie nicht theilen, obgleich die Individuen nach unsern Begriffen nicht durch auf einander folgende Lagerungen von Schichten um Schichten ent-

stehen. Aber davon abgesehen, vergass man, bei dem Worte Individuum an das Wesentliche seines Begriffs zu denken, wie er sich im Laufe der Zeit dem Wortsinne zuwider gestaltet hat: denn wir nennen nicht das Untheilbare, das Atom, ein Individuum, sondern das organisch Theilbare, das Zeugende — die Erde ist also kein Individuum. Die Erde, sagt man, ist für ihre Existenz zweckmässig thätig. Allerdings, sie kreist um die Sonne, Schichten über Schichten haben sich an ihr abgelagert, das Luft- und Wassermeer umweht und umfluthet sie. Wo ist aber ihr Zweck? Kreist sie nach ihrem eigenen Gesetze um die Sonne, durch eine selbstständige Bewegung, oder nicht vielmehr in Folge eines Stosses im leeren Raume, welcher der Anziehungskraft eines schwereren Körpers im Verhältnisse der Entfernungen das Gleichgewicht hält? War sie weniger Erde, als sie vielleicht umgeben war von einer Luft aus dunstförmiger Kieselsäure und einem Wasser aus geschmolzenen Spathen? Und welchen Grund, welches Recht haben wir zu schliessen, dass in ihr eine selbstständige Ursache jener Schichtenablagerungen gelegen habe? So treibt man sich hindurch auf Bilder, Gleichnisse, Symbole, um zwei verschiedene Begriffe in Eins zu bringen.

Es ist dies eine offenbar sehr tief im Wesen des Menschen begründete Eigenthümlichkeit, dass er das Uebereinstimmende in den Dingen leichter als ihr Verschiedenes auffasst, dass er sich vom Gleichnisse und der Analogie lieber überreden, als durch die positive Thatsache überzeugen lässt, dass er mit einem Worte lieber glaubt als urtheilt. Nun hat diese Vorliebe für das Identische allerdings einen universellen Grund und der Mensch fühlt in ihr die erste Bedingung der Welt heraus, dass nämlich Alles identisch sei. Dann aber reflectirt sich dieses niedrigste Universelle zunächst auch in den niedrigsten Seelenfähigkeiten des Menschen, in der Sinnenseite des Geistes, während die Differenz — dass Jedes ein Anderes ist — erst vom Verstande erkannt wird, und endlich die Congruenz, die strenge Deckung der Erscheinung durch ihren Begriff, das Gebiet der höchsten Abstractionen des Urtheils der Vernunft ausmacht. Was Wunder also, dass jene Bild- und Gleichnissanschauung zuerst an uns hervortritt, um so mehr, da unsere heutige Erziehung wenig geeignet ist, den höheren Anlagen ein Ueber-

gewicht über die Gedächtnissthätigkeiten der Geistesfunctionen zu verschaffen. Denn der schärfste Begriff, im Worte ausgedrückt, wird zur blossen unklaren Vorstellung, wenn wir ihn so ganz unmittelbar in uns aufnehmen, dass die Erinnerung an seine Abstammung und seinen Ursprung in uns verloren geht. Dann haben wir an ihm nicht mehr und nicht weniger, als einen jener allgemeinen subjectiv unbedingten Anfänge, die der Menschengeist um seiner Schwäche willen und wegen der Unmöglichkeit hegt, in jedem Augenblicke ein Ganzes zu schaffen. Nun wäre es freilich ein trauriges Bemühen, bei jedem Dinge und Gegenstande bis an das zuletzt Bedingende und Wesentliche hinaufzudenken und unter dem Spotte Mephistos stets nach dem Beweise zu ringen, dass:

„wenn das Erste und Zweite nicht wär'
das Dritte und Vierte wär' nimmermehr."

Dafür aber haben wir eben das Mittel, ein an sich Bedingtes scharf abgeprägt und in seiner Wesentlichkeit als ein von allem Uebrigen Getrenntes und für sich allein beziehungslos Bestehendes, Abstractes, hinzustellen, und wie wir aus diesem Vermögen des Geistes den Naturlaut in das Wort der Sprache verwandelt und an die Stelle der zählenden vier Striche |||| den Charakter 4 setzen gelernt haben, so müssen wir überall, wo es uns um Klarheit und Vermeidung von Verwirrnissen und Störungen zu thun ist, dem gesonderten Begriffe seine eigene Note — nicht die Hieroglyphe, welche ein Ding durch das Bild eines andern andeutet, — sondern ein beliebiges Wort und algebraisches Zeichen zu geben lernen, welches, wenn wir seinem zum Grunde liegenden Begriffe aufs Neue nachdenken, keine anderen Nebenvorstellungen in uns erweckt.

Unter denjenigen Gegenständen, deren freie Anschauung durch die Transposition des Wortes Leben auf ein physikalisch oder chemisch Bewegtes am meisten beschränkt worden ist, stehen offenbar die Mineralbrunnen oben an. Denn wenn man in irgend einer der Erscheinungen am Erdkörper etwas dem Leben Analoges zu finden glauben durfte, wo mochte man es eher als an diesen „Strömen des Lebens," denen Dankbarkeit und Verwunderung eine gleich hohe Bedeutung beizulegen berechtigt waren? So sehen wir denn auf Seiten dieser Betrachtungsweise viele helle und aufgeklärte Denker, viele scharf-

sinnige Gelehrte, wir sehen hoch erfahrne Aerzte an der Spitze der Meinung von einem eigenthümlichen Erdleben, das sich vornehmlich in den Heilquellen kund thue. —

Zu dem Wichtigsten und ohne Zweifel Einflussreichsten, was in dieser Beziehung in neuester Zeit gesagt worden ist, gehört der in dem Januarhefte des laufenden Jahrgangs des Hufeland'schen Journals enthaltene Aufsatz des Hof- und Medicinal-Rathes Carus zu Dresden „Bemerkungen über Mineralquellen bei Gelegenheit eines Besuchs der Taunusbäder," — ein Aufsatz, dessen hohe und geniale Inductionen man selbst dann noch bewundern muss, wenn man sich im Besitze der Mittel glaubt, sie zu bestreiten und zu widerlegen.

Unmöglich, lehrt Herr Carus, könne man die geographisch-geognostische Vertheilung der Heilquellen überblicken, ohne darauf hingeführt zu werden, dass ihr Erscheinen in einem tiefern Zusammenhange mit dem Erdenleben stehe und als Aeusserung einer bestimmten Richtung desselben zu betrachten sei. Noch sei man nicht dahin gekommen, diese Uebereinstimmung zwischen dem Erdleben und der Heilquellenbildung in der Art nachzuweisen, wie sie etwa zwischen dem menschlichen Haupte und seinen Thränen und anderen flüssigen Absonderungen, besteht; so viel aber sei klar, dass nicht die blosse Auslaugung und Auflösung von Mineralien die Heilquellen schaffen könne, sondern dass ihre Entstehung bedingt sei durch Lebensacte der Erde und durch Neubildungen aus dem indifferenten universellen Aether, der den Urstoff aller Dinge enthalte. Um so mehr sei also auch vorauszusetzen, dass hier wiederum unter diesen Aussonderungen der Wirkung des innern Erdlebens, niedere und höhere, mehr elementare und höher potenzirte, ursprüngliche und secundäre Formen gefunden werden müssten, und die Schichtungen der Erde lieferten selbst das Mittel an die Hand, die Quellen des Alluviums, Flötzes und Urgebirges als gemeine oder atmosphärische, Uebergangs- und Urquellen zu unterscheiden. Die Ersteren lösten wohl zufällig einzelne Erden und Salze auf, seien aber nie wirksame Heilquellen; die Uebergangsquellen, obwohl bereits einem besondern Gefässsysteme der Erdrinde angehörig, und mehr organischer Bedeutung, seien doch ebenfalls noch durch die Kunst leichter nachahmbar und in ihren Wirkungen aus ihren Bestandtheilen erklärlich; die Urquellen aber, welche nur durch eine

eigenthümliche (schöpfungsgleiche) Neubildung entstehen, zeichneten sich durch ganz besondere Eigenthümlichkeiten aus, indem sie 1) in kleinen Quantitäten von reinster Krystallhelle, in grösseren aber, wie das Meer, eigenthümlich grün erschienen; 2) die Neigung zur Bildung eigenthümlicher Organismen zeigten; 3) vorherrschend reich an Kieselerde, der eigentlichen Erd-Erde, seien; 4) im menschlichen Organismus eine ganz eigenthümliche, durch den chemischen Gehalt unerklärliche Reaction hervorriefen, und 5) der chemischen Analyse fast unüberwindliche Schwierigkeiten in den Weg legten, indem sich das Feinere des Stoffes der Untersuchung entzöge.

Dies ist das Gerippe einer durch die geistreichsten Anschauungsweisen vervollständigten Darstellung, welche der Mehrzahl der Leser des Folgenden bekannt sein muss und an die wir also nur zu erinnern brauchen. „Schliesse man," ruft der berühmte Verf. der Zootomie aus, „also doch überhaupt nicht mehr das Auge vor der eigenthümlichen organischen Natur dieser feineren, tieferen Aussonderungen des Erdplaneten — der wahre Brunnengeist, von dem schon früher manche tiefer fühlende Aerzte sprachen, ist die lebendige, die organische Natur dieser Quellen!"

Ich fühle mich in dem Augenblicke, wo ich diese Uebersicht ende, auf eine ganz eigenthümliche Weise bewegt. Es ist immer schmerzlich, angenehme Illusionen zu zerstören und dem Fluge der Phantasie die Fesseln der Abstraction anzulegen. Ich erkenne zudem leicht das Uebergewicht an, welches die Meinung von einem Brunnengeiste und einem Erdleben nüchternen physikalischen und chemischen Berechnungen gegenüber hat. Alle Mittel der Rhetorik sind meinen Gegnern gelassen. Sie können den überraschten Hörer an den Strom des Sprudels hinführen, wie er, umgeben von Schaaren Heil Suchender und Findender hell, stark und gewaltig aus seinem Bette hervorbricht. Fühlt ihr nicht — mögen sie ausrufen — jenes Leben da drinnen, das hier herausquillt zum Tage? Ihr seht es ja kochen und wallen und pulsen aus den Adern der Erde wie den Strom lebendigen Blutes aus der Wunde. Da unten aber sitzt und schafft stätig eine geisterhafte Naturgewalt dasselbe unbegreifliche Wunder neu und neu. Wie mögt ihr Thoren glauben, dass man Solches nachahmen könne, mit

Menschenhänden und Menschengeiste, das doch hervorgegangen aus der Hand Gottes und seinem Schöpfungswerke!

Welchen Eindruck mag, solchen Anschauungen gegenüber, die Betrachtung des Physikers machen? Wie die Willkür lokkender ist als das Gesetz, erscheint das Wunder schöner als das Erklärte. Die Erkenntniss, von der das Göthesche „wer darf das Ding beim rechten Namen nennen“ gilt, ist eine nüchterne, und, weil vielfach fragend und zweifelnd, wo man zu bejahen und zu glauben gewohnt sein mag, eine als irreligiös und negativ erscheinende.

Aber die Religion des Menschengeschlechts ist die Wahrheit. Wenn wir kein Mittel haben, sie zu erkennen, als unsere sinnliche Wahrnehmung und das Urtheil des Geistes über diese, so müssen wir in diesen Fähigkeiten unseres Wesens auch die Quellen der Erkenntniss der Wahrheit suchen. Jenes subjective Fühlen aber, worin keine wesentliche Gemeinschaft ist und das sich innerhalb des Gesetzes unserer Existenz von der dumpfsten Stupidität des Cretins bis zur höchsten Exaltation der Clairvoyante regellos hinbewegt — das kann nicht und niemals den Vorzug gewinnen vor dem positiven Wissen.

Es möge uns also erlaubt sein, nach den Beweisen zu forschen, welche für ein eigenthümliches Leben der Erde und für die Mineralquellen als Product eines solchen sprechen. Zweierlei Puncte sind es, die wir hier zu berücksichtigen haben. Der eine betrifft die Theorie der Erde, der andere das Wesen der Heilquellen.

In ersterer Beziehung werden wir die Fragen zu beantworten haben, ob es unter den Erscheinungen, welche die Erde uns darbietet, solche gebe, welche, von den allgemeinen Gesetzen des Körperlichen abweichend, sich denjenigen Vorgängen näher anschliessen, die wir an dem organisch theilbaren Körper (dem sogen. Individuum im engsten Sinne) bemerken; oder ob nicht alle Erscheinungen der rein irdischen Existenz sich als diejenigen eines Aggregats von mechanisch Untheilbarem (Atomen) darthun; ob es daher erlaubt sei, mit Herrn C. von einem Erdleben und einer organischen Physik wie von Dingen zu sprechen, die den Erscheinungen des Lebendigen ganz analog wären. In letzterer Rücksicht werden wir das Verhalten des Wassers als eines physikalischen Körpers

und chemischen Agens, das Wesen heilender Einflüsse, d. h. die Beziehung der Natur zum Menschen und allem Individuellen und endlich die Heilwasser, als solche Pharmaka, zu betrachten haben.

Von den Taunusbädern ausgehend, spricht Herr C. seine Ansichten von den Geheimnissen der irdischen Natur in freudiger Ahnung der einstmaligen Entdeckung eines innern Zusammenhanges zwischen dem Hervortreten dieser Quellen und einem innern Erdleben dahin aus, dass die organische Physik allerdings noch nicht gelernt habe nachzuweisen: wie die heissen Quellen von Ems, die lauen von Schlangenbad und die kalten von Selters und Schwalbach eben so nach einer gewissen innern Organisation zu der Erhebung des schiefrigen Gebirgsstockes vom Taunus nothwendig gehörten, wie etwa die verschiedenen Absonderungen an einem menschlichen Haupte, wo gewisse Drüsen die Thränen und den Speichel, andere Häute den Nasenschleim und das Ohrenschmalz absondern, nur als verschiedene Glieder einer Reihe, nur als verschiedene Absonderungsorgane eines wesentlich menschlichen Körpertheils nachzuweisen sind.

Nun ist es auch gar nicht zu bezweifeln, dass die Quellen, sie mögen entstehen wo sie wollen, in einer Art von Verbindung mit dem Gestein stehen, das sie durchströmen. Die rein physikalische Ansicht ist einfach diese, dass, da die tropfbar flüssigen Theile ihren Zusammenhang durch die Kraft der Schwere überwinden lassen, das Wasser durch kleinste Oeffnungen, zum Theil auch durch Einsaugung nach dem Mittelpuncte der Erde hinfällt, bis zu dem Puncte, wo es undurchdringliche Wandungen findet, und hier und da auch wohl bis zu einer Tiefe, wo es in Folge der stätig zunehmenden Erdwärme ins Kochen geräth und trotz des verstärkten barometrischen Druckes gleich dem Dampfe in Kühlröhren aufwärts steigt. Es drückt nun die Wassersäule auf sich selbst und nach dem einfachsten aller hydrostatischen Gesetze steigt der Quell, wo sich ein kürzerer Schenkel findet, wieder hervor. Ist aber ein solcher kürzerer Schenkel nicht da, so bleibt die Säule — es sei nun ein Teich oder Sumpf, oder Meer und See, auf dem Gefässboden stehen, nicht anders als in jedem beliebigen Gefässe. Bei den Quellen, welche möglicherweise an ihrer Ursprungsstätte durch vulkanische oder die

eigenthümliche allgemeine Erdwärme in Dampf verwandelt werden mögen, finden, sobald das Wasser wieder in seinen tropfbar flüssigen Zustand zurückgekehrt ist, dieselben Zustände statt.

Was nun uns betrifft, so fühlen wir uns vor allen Dingen angeregt, die Einfachheit der Natur zu bewundern, welche mit so geringen Mitteln so Grosses ausrichtet. Wir hegen nebenbei auch nicht den geringsten Zweifel, dass sich die Sache so und nur so verhalte, da alle an den Quellen wahrnehmbare Erscheinungen sich aus dieser Ansicht erklären lassen. So werden die verschiedenen Temperaturen der Quellen durch die Tiefe ihres Ursprungs bedingt. Die oberflächlichen Wasser nehmen an der Temperatur des Tages Theil, je nach der tieferen Entstehung werden die Extreme der Jahrestemperaturen immer geringer, bis denn endlich die Quellen, deren Ursprung sich gegen 100 bis 150 Fuss unter der Oberfläche der Erde befindet, die mittlere Jahrestemperatur ihres Ortes stätig ausdrücken. Bei tieferem Ursprunge nimmt dann die Temperatur des Wassers eben so, als die der umgebenden Erdschichten stätig zu, und alles dieses geschieht nach so bestimmten physikalischen Gesetzen, dass, wenn man die mittlere Temperatur eines Ortes, die Entstehungstiefe der Quelle, die Dicke ihres Strahles, die Wärmecapacität der in ihr aufgelösten Mineralien und die Leitungsfähigkeit der überliegenden Schichten, so wie die Stärke des Druckes, d. h. die Geschwindigkeit womit das Wasser heraufsteigt, angiebt, man mit grosser Genauigkeit die Temperatur der Quelle an der Oberfläche der Erde und in den verschiedenen Tiefen berechnen könnte. Dasselbe ist der Fall, wenn man an die Stelle der zunehmenden Centraltemperatur die durch vulkanische Processe an einem gegebenen Orte erzeugte Wärme setzt.

Es ist ferner ganz sicher, dass nicht allein eine Quelle nie andere Stoffe aufgelöst enthält, als sich in den umgebenbenden Schichten von Mineralien auffinden lassen, sondern dass auch, wie Struve auf höchst glänzende Weise dargethan hat, die Bedingungen der Auflösung gegebener Stoffe in gegebenen Verbindungen rein physikalisch-chemische sind. Nur ein Mann von dem gelehrten Rufe und der bekannten Humanität des Verf. der Zootomie konnte es wagen, die Lehre von

der Auslaugung der Mineralien durch die Quellen eine Absurdität zu nennen. Wäre es aber wirklich absurd, zu behaupten, dass ein Würfel von einem Fusse und 2,5 specifischem Gewichte 591360 Gran enthält und dass, wenn dieses lösliche Mineralien sind, ihre Menge hinreicht, um 5913 Quart Wasser jedes mit 100 Granen fester Bestandtheile zu versehen? Sollte es absurd sein, zu behaupten, dass eine Quelle, welche tausend Jahre lang oder 525600000 Minuten lang in jeder Minute 100 Quart Wasser (!) spendet, in dieser ganzen Zeit nur etwa 8 Millionen Kubikfuss Salze bei dem obigen Lösungsverhältnisse heraufgeführt haben würde; oder wäre es etwa gar absurd, zu berechnen, dass 8000000 Kubikfuss nur einen Felsblock von 200 Fuss Seite bilden, und dass diese Grösse sich gegen die des Montblanc kaum so verhält, wie eine Fliege zu einem Menschen?

Ich verweise also auf die Struveschen und Bischofschen Schriften, um zu zeigen, dass auf Seiten dieser Berechnungen die Absurdität nicht ist. Aber ich würde diesen Widerspruch gar nicht besprochen haben, wenn er nicht eine der Hauptstützen der Carus'schen Theorie von Neubildungen im Innern der Erde abgäbe, denen die Urquellen ihre Entstehung verdanken sollen.

Es fragt sich nämlich um die Nothwendigkeit einer Theorie der Mineralquellen, welche von der bisherigen Erklärung abweicht. Herr C. findet diese Nothwendigkeit aber vorzüglich in der eigenthümlichen Beziehung der Quellen zu ihren Gebirgen und Schichten und in der Unmöglichkeit, dass alle heraufgeführten Stoffe ausgelaugt würden. Der letztere Einwand ist ganz und gar zu übergehen: es ist sowohl in Hinsicht der Quantitäten möglich, als rücksichtlich der Gesteine erwiesen, dass atmosphärisches Wasser granitische u. a. Felsen auslaugen könne, und jeder Geognost weiss, wie das ausgelaugte Gestein aussieht.

Was nun die Beziehung der Quellen zu ihren Gebirgen betrifft, so werden uns sicherlich die Quellen immer einen sehr wünschenswerthen Aufschluss über die chemische Beschaffenheit der Lagerungen geben, durch welche sie hindurch gehen. Nie wird man ein chalybeatisches Wasser finden, wo nicht eine entsprechende Eisenverbindung im Gestein vorhanden wäre, nie ein salinisches, als wo Kochsalz entweder be-

reits gebildet oder durch Austausch der Bestandtheile in den Lösungen bildbar ist — an keinem einzigen Orte, in keiner Quelle der Welt finden sich chemische Bestandtheile vor, deren Vorhandensein im Gestein die Chemie nicht nachweisen, ja deren Zusammensetzung und Eingehen in die Lösung sie nicht genau erklären könnte.

Wie man aber gar oft geneigt ist, das Naheliegende und Einfache wegen eines entfernten und glänzenden Phantoms zu übersehen, so hat auch diese einfache und natürliche Erklärungsweise nicht genügt, sondern man hat es vorgezogen, ihr eine andere, unerwiesene und nicht zu erweisende gegenüber zu stellen. Verführt, wie am Tage liegt, durch den Doppelsinn des Wortes Erdleben, uneingedenk, dass mit Schwere, Ausdehnsamkeit, Magnetismus, Elektricität, Chemismus, Wärme und Licht alle die Aeusserungen erschöpft sind, in denen das Irdische sich als Solches qualirt und darthut, vergessend, dass diese Thätigkeitsäusserungen vollkommen genügende Erklärungen für die Entstehung der Mineralquellen abgeben, hat man gewagt, von einer organischen Physik zu sprechen und die zu Tage tretenden Wasser den in Drüsen gebildeten Flüssigkeiten des Körpers zu vergleichen.

Es dürfte selbst dem gelehrten Urheber dieses Vergleiches schwer fallen, mit hinreichender Präcision auszusprechen, wie er denselben verstanden wissen will. Am organischen Körper haben wir verschiedene Reihen von Flüssigkeiten, die aussondernden bilden nicht, die bildenden werden als solche nicht ausgesondert. Vorausgesetzt und angenommen, die Entstehungsschicht der Quelle wäre „ein Organ der Erde" und dasjenige, was der nüchterne Physiker Wassersäulen und Klüftungen nennt, könnte wirklich für das Blut und Gefäss angesehen werden, so lässt sich immer noch nicht absehen, was dann zuletzt dabei Anderes herauskommen soll, als Wasser und immer wieder Wasser. Ist nun das Wasser von Ems, Schlangenbad, Selters u. s. w. eine Bildungsflüssigkeit, aus welcher der Gebirgsstock des Taunus etwa gemacht worden wäre? Die Geognosie sagt, es ist nicht denkbar, die Arithmetik berechnet, dass es unmöglich ist, die Hydrostatik kann es nie zugeben, die Chemie sagt nein und im ganzen Gebiete menschlicher Erkenntniss ist kein vernünftiger Grund für eine solche

Annahme zu finden. Ist jenes Wasser eine Aussonderungsflüssigkeit? Was würde geschehen, wenn man sie zurückhielte? Hätten wir etwa eine Dacryocystitis oder einen Catarrhus terrae oder sonst etwas davon zu befürchten, wenn man alle jene Quellen verschüttete? die Erde kann mehr als das vertragen. Wenn ganz Europa mit allen seinen Quellen sich morgen unter das Niveau der Ostsee senkte und eine neue Atlantis statt seiner im Ocean emporstiege, das Erdleben als solches, d. h. das physikalische Verhalten der Dinge würde sich nicht abändern.

Es ist gewiss, dass der Ausdruck „Bildungs-" oder „Absonderungs-Flüssigkeit" gar manchem leicht Fertigen wohl zusagen und für das Wesen der Quellen höchst erklärend erscheinen wird. In der That, was hindert uns, eine Mutterlauge mit dem Namen Bildungsflüssigkeit, ein Destillat mit dem Namen Absonderungsflüssigkeit zu belegen? Sieht man einmal ab von der wissenschaftlichen Methode, so mag dies und noch mehr auf die leichteste Weise angehen. Aber eben dieses unterschiedlose Chaos, diese elementarischen Zustände der Begriffe lehrt uns ja die Wissenschaft in feste organische Formen gestalten. Wir können dasjenige nicht Organ nennen, wovon der Augenschein lehrt, dass seine Form keinen Zweck der Verrichtung habe, noch dass es überhaupt eine verändernde Beziehung auf das Ganze selbstständig übe. Das Wasser steigt und fällt in den Schichten nach den Gesetzen der Schwere, und wehe dem Menschengeschlechte, wenn es jemals anders sein könnte. Nehmt nur ein Salzlager und eine doppeltschenklige Röhre — nehmt etwa die Grubenwasser des Rudolphsberges bei Hallstadt, so habt ihr Soolquellen, so gut wie alle andere.

Vergegenwärtigt man sich auch nur die Massenverhältnisse zwischen den Gewässern und der Erde, so wird es ganz klar, dass es eine wahrhaft homöopathische Vorstellung ist, von so ganz unbedeutenden Wassermengen, als alle Heilquellen der Kugel zusammen ausmachen, irgend einen erdenklichen Einfluss auf die Bildung des Erdkörpers zu erwarten. Nehmen wir eine der wasserreichsten Gegenden der Erde, das Flussgebiet zwischen der Weichsel und dem Rhein, gestatten wir die viel zu grosse Annahme, dass jeder der fünf Ströme Weichsel, Oder,

Elbe, Weser und Rhein mit einer Schnelligkeit von 10 Fuss in der Minute, in einer Breite von 20000 und einer Tiefe von 20 Fuss ins Meer ströme, so ergiessen alle zusammen in jeder Minute 4 Millionen Kubikfuss Wasser. Rechnen wir noch, ganz unverhältnissmässig, die gleiche Menge Wassers auf die Küstenflüsse, so haben wir für die gesammte nördliche Senkung von Deutschland und Polen in jeder Minute einen Wasserabfluss von 8 Millionen Kubikfuss oder 533⅓ Millionen Pfund Wasser. Nun soll jedes Pfund dieses Wassers 5 Gran fester Bestandtheile aufgelöst enthalten (eine für Flusswasser durchschnittlich viel zu hohe Annahme), so ergiebt dies noch nicht 2700 Millionen Gran in der Minute oder noch nicht 1420 Billionen Gran im Jahre. Diese Menge giebt, bei einem specifischen Gewicht von 2,5 oder 166⅔ Pfund, d. h. 1280000 Gran auf den Kubikfuss, noch nicht 1110 Millionen Kubikfuss fester, in einem Jahre ausgelaugter Bestandtheile; seit 6000 Jahren also haben diese Ströme noch nicht 7 Billionen Kubikfuss Salze ausgelaugt fortgeführt, was einem Salzwürfel von 19000 Fuss Seite gleicht, während der Montblanc nach einer mässigen Berechnung (nur zu 4 Quadratmeilen Basis angenommen) einen Würfel von über 16 Millionen Kubikfuss und 25000 Fuss Seite bilden würde. Vertheilt man diese Gesammtmenge auf die 10000 Quadratmeilen der Oberfläche des betreffenden Stromgebietes, so würde sie dasselbe seit 6000 Jahren nur um etwa 1¼ Fuss erhöht haben, eine Veränderung, die so unbedeutend ist, dass man sie auf Globen von 10 Fuss im Durchmesser auch im mikroskopischen Relief noch nicht würde anbringen oder sehen können. Was sollen nun also gar die wenigen Heilquellen für die Configuration der Erde bedeuten?

Gehen wir nun die ganze Reihe jener Vorstellungen durch, von Demjenigen an, was man organische Physik genannt hat, und was, meiner Ansicht nach, in diesem Sinne nichts Besseres ist als ein bitterer Zucker oder eine alkalische Säure, bis zu seinem Bilden aus der Indifferenz des universellen Aethers, wo haben wir irgend etwas Positives, ja, wo nur irgend etwas, dem nicht positive Thatsachen auf das Bestimmteste widersprächen?

Vor allem ist der Glaube an eine höhere Thätigkeit im Innern der Erde als die, welche sich an der Oberfläche zu

erkennen giebt, eben so sehr im Widerspruche mit unsern positiven Erfahrungen hierüber als mit der Analogie, welche die einzelnen anorganischen Körper uns darbieten könnten. Es giebt kaum eine Thatsache, so offenbar und sicher als die, dass alles Anorganische mit den Aussendingen vorherrschend nur an seiner Schale in Wechselwirkung tritt, während das Innere nur an wenigen physikalischen Bewegungen (Schwere, Anziehung, Wärme, Magnetismus) Theil nimmt. Nun wird man freilich gleich sagen, das eben sei der Unterschied, dass im Innern der Erde nicht blos diese, sondern auch noch andere Bewegungen vor sich gehen und eben um deswillen schreibe man ihr ein Leben zu. Man kann aber doch auf der andern Seite die hohe und anscheinend durchaus vollkommne Uebereinstimmung zwischen dem Erdganzen und seinen Theilen durchaus niemals verläugnen, und es dürfte auch schwer fallen zu zeigen, dass ausserhalb des Bereichs der atmosphärischen Flüssigkeiten, der Luft und des Wassers, und an Stellen, wohin diese nicht dringen könnten und wirklich drängen, eine Thätigkeitsäusserung ausser den obgenannten vorhanden sei. Man hat kein positives Widerlegungsmittel dieser auf sehr viele Thatsachen und Analogieen gegründeten Behauptung und selbst der Schein einer Möglichkeit, dass gewisse Quellen im Innern der Erde auf eine andere Weise, als vermittelst des Zusammenhangs mit der Oberfläche entstehen, wird durch die Wechselverhältnisse zwischen der Menge des Quellwassers und der Bodenfeuchtigkeit widerlegt; denn der Reichthum selbst jener sogenannten Urquellen von Pfeffers, Leuk, Gastein u. s. w. nimmt ab und zu, je nach dem Schmelzen des Schnees und der Gletscher auf den umgebenden Hochbergen, welche die längeren Schenkel enthalten. Die pariser Akademie der Wissenschaften ist im Begriffe, durch die Beobachtungen, zu denen sie den Prof. Fouquier an den Wässern von Aix und denen des benachbarten Jura veranlasste, auch diese, bereits von Westrumb und Bischof erkannte Thatsache, welche man zu Pfeffers, Gastein u. s. w. als eine ganz gemeine Erfahrung kennt, auf das Bündigste in ihren Zahlenverhältnissen zu erweisen.

Mit einem Worte: wir haben alle erdenkliche Gründe für die Annahme, dass die Thätigkeitsäusserungen der Erde an ihrer Oberfläche am lebhaftesten vor sich gehen, dort, wo die

oxydirte Schale dem Lichte, der Luft und dem Wasser zugänglich geworden ist und in mannichfacheren binären Verbindungen der Elementarstoffe die Möglichkeit jener ternären und quaternären Zusammensetzungen enthält, von denen die Chemie uns gelehrt hat, dass sie die materielle Bedingung einer Bildung von Organismen und Organen enthalte. Für das Gegentheil aber haben wir gar keinen Grund.

Man müsste seine Augen den natürlichen Verhältnissen gewaltsam verschliessen, wenn man in demjenigen, was den Namen vulkanische Thätigkeit hat, etwas Anderes als einen chemischen und oberflächlichen Process erblicken wollte, der an jedem Orte der Erde gleichzeitig, gesetzmässig und zwecklos hervorbrechen kann und muss, wo Luft oder Wasser mit gewissen leicht oxydirbaren Mineralien in Berührung treten. Berzelius hat in seiner Untersuchung der Mineralwasser von Karlsbad darauf aufmerksam gemacht, wie die erhitzten Massen der Tiefe durch Ausstrahlung keine Wärme verlieren können und wie sie also, bei der schlechten Leitungsfähigkeit der deckenden Schichten, eine hohe Temperatur über die historische Zeit hinaus behalten konnten, ohne neue Verbrennungsprocesse einzugehen. Er hat, in den Quellen der Auvergne und des Vivarais eben so wohl als Böhmens einen wesentlichen Zusammenhang mit dem Gesteine der altvulkanischen Bildungen nachgewiesen, aber er hat auch gezeigt, dass dieser Zusammenhang ein rein chemischer ist und dass, wie er sich ausdrückt: die mit Kohlensäure übersättigten natronhaltigen Quellen das letzte Symptom seien von der noch fortwährenden Wirksamkeit der Vulkane der Urzeit.

Alle noch thätige Vulkane zeigen eine bedeutende Ungleichmässigkeit in den Aeusserungen ihrer Thätigkeit. Hier wäre also eine gewisse Analogie zwischen den Lebenserscheinungen und denen der Erdexistenz weit eher anzunehmen, als wo, wie bei den Quellen aus erloschenen Feuerherden, eine hohe Gleichmässigkeit der Erscheinungen sich erhält. Eben diese Gleichmässigkeit, die man für den Beweis eines eigenthümlichen Lebens hat nehmen wollen, spricht gradezu für das Gegentheil und würde sich bei keiner lebendigen, wohl aber bei einer chemischen oder mechanischen Thätigkeit bewirken lassen.

Wenn nun Struve zudem bewiesen hat, dass dieselbe gleichmässige und stätige Mischung sich unter den entsprechenden Verhältnissen des Druckes und der Erwärmung ohne Hülfe eines andern Materials oder chemischen Agens aus der Einwirkung vom destillirtem Wasser und Kohlensäuregas auf das Quellgestein herstellen lasse, so ist es meines Erachtens durchaus unmöglich, einer physikalisch, geognostisch und chemisch so vollständig erklärten Thatsache noch einen geheimen Grund unterzuschieben, dessen eigner Grund gar nicht einzusehen wäre.

Zu den Analogieen, welche der berühmte Vf. der Gynäkologie aufgestellt hat, gehört vornämlich auch die eines Zeugungsactes im Innern der Erde, eines Bildens aus der Indifferenz oder dem universellen Aether, wodurch Quellen entstehen sollen. Für uns, die wir uns zu der Höhe dieser Anschauungen nicht erheben können, sind das allerdings nur leere Worte, ein prächtig aufgeputztes Nichts, was ich um so mehr bedaure, als positive Widerlegungen solchen allgemeinen Möglichkeiten gegenüber kaum thunlich werden. Ich berufe mich daher vor Allem auf das Princip der Wissenschaft wie des gemeinen Rechts, welche beide feststellen, dass in solchen Dingen der Behauptende beweisen müsse, und nehme mir bis dahin die Freiheit, nichts von der ganzen Thesis zu glauben. Aber auch hierfür will ich einige Gründe anführen.

Was vorerst jenen Aether betrifft, der die Erde gebildet haben kann oder soll, so hat die Physik, indem sie die Theorie der Lichtwellen, die Durchsichtigkeit der Kometen und ähnliche Dinge bedachte und beobachtete, sich mit grösster Vorsicht über ein im Weltraume Vorhandenes, unendlich Leichtes und Zusammenhangloses ausgesprochen. Ob es das Elementarische aller Materien sei und ob sich die verschiedenen Stoffe, welche für uns Elemente sind, aus ihm herausgebildet haben, darüber besitzen wir keine Erfahrung; und es mag diese kosmogenetische Hypothese noch so Vieles für sich haben — wo es sich um so positive Dinge, als Quellen und Lösungen handelt, ist es mehr als verwegen, sie herbeizurufen. So viel ist sicher, dass der Mensch keinen Sinn und kein Mittel der sinnlichen Beobachtung für dieses Wesen hat, das nach Herrn C. aus allen Poren der Erde herausdringen soll, und dass es

also höchst wichtige Vernunftgründe sein müssten, welche uns veranlassen sollten, auf dieses Agens wie auf einen Gott zu schliessen und, abgehend von der Methode die Geschichte der Natur auf das Experiment zu gründen, zu den Theorieen Demokrits, Epikurs und Platos zurückzukehren, um die Wahrheit in jenen dunkeln und unklaren Vorstellungen zu suchen, welche den Andern zu beweisen nie Einem von uns gelingen wird. So viel ferner ist gewiss, dass dieser Aether, welcher den Bewegungen der Planeten seit den Zeiten des Thierkreises von Denderah auch nicht den geringsten erkennbaren Widerstand entgegengesetzt hat und welcher also ein unendlich Leichtes nothwendig sein muss, nur wider alle Gesetze des Falles unter die dichten Schichten unserer Atmosphäre in die Tiefen der Erde hineingedrungen oder in ihnen zurückgehalten sein müsste; wir können ihn dort nur suchen kraft eines Wunders, und wer da kann, mag daran glauben.

Ich habe ferner bisher gemeint, dass wenn die Physiologen von einem Indifferenzpuncte sprechen, sie weit entfernt sind, anzunehmen, dass dieses ein Punct — oder vielmehr Zustand — sei, worin neue Stoffe aus dem Nichts oder dem allgemeinen Aether gebildet würden, dass sie vielmehr einen solchen Zustand nur vom gegebenen Stoffe selbst annehmen, insofern er, noch in keine entschiedene Wechselwirkung hingerissen, gleich bereit ist, Mann oder Weib, Knochen oder Haut, Muskel oder Nerv zu werden. Sollte Herr C. auf die höchst problematische Thatsache, dass wirklich in dem Knochen des Küchleins mehr Kalksalze gefunden werden, als das Albumen enthält und die Schale verliert, eine Theorie gründen wollen von der Erzeugung chemischer Elemente aus einem Nichts oder unnachweisbaren Indifferenten, so könnte es leicht sein, dass ein namenloser Chemiker in einer glücklichen Viertelstunde den vieljährigen Aufwand der scharfsinnigsten Gelehrsamkeit dem Reiche der Träume wiedergäbe; denn es bedarf oft keines Tages, ut deleantur hominum commenta.

Mit dem Worte Indifferenz wird übrigens kaum weniger obenhin verfahren als mit dem Worte Leben. Das chemisch Indifferente ist die neutrale Verbindung, welche das Lakmuspapier weder röthet noch bläut; das Neutrale aus den Elementen, nicht aber das Element selbst; es ist ferner das Nicht-

gelöste, weil es als Solches nicht wirkt. Bei den ternären Verbindungen des Organischen enthält der Ausdruck Indifferenz eine höchst schwankende Reihe von Vorstellungen, die jedoch im Allgemeinen darauf hinauslaufen, dass man eine Beschreibung der allgemeinen Bildungsflüssigkeit damit liefert. Wie nun aber ein Physiolog von der anerkannten Tüchtigkeit des Herrn C. zwei ganz verschiedene Dinge der Art verwechseln kann, als wovon der folgende Punct spricht, bleibt uns ganz unbegreiflich. Denn die allgemeine Bildungsflüssigkeit, weit entfernt neue Stoffe zu erzeugen, erzeugt nur neue Verbindungen gegebener Elemente und neue Formen. In der ganzen Natur findet sich kein Beispiel von einer Bildung von Stoffen aus dem Nichts, oder davon, dass etwas an sich mehr werde als die Summe des ihm Zugebrachten beträgt. Bewundern wir dieses Gesetz der Natur, das so herrlich mit den Anschauungen unseres Verstandes übereinstimmt!

Indem wir aus den vorstehenden Gründen den Schluss ziehen, dass die Quellen überhaupt keine Aussonderungen (Aeusserungen?) der Wirkung des innern Erdlebens sein können, weil ein solches inneres Erdleben, welches abweichend von den hydrostatischen und chemischen Gesetzen und unabhängig von den meteorischen und geo-physikalischen Erscheinungen wirkte, gar nicht existirt, fiele somit auch der Grund weg, jene gebildeten Quellen als lebendige Formen von verschiedener Potenz zu unterscheiden. Da jedoch Herr Carus, abgehend von der bisherigen Theorie, hier den Gebieten der Geologie und Pharmakodynamik näher tritt, auch dieser Unterscheidung einiges Wahre zum Grunde liegt, so mögen hier noch einige Betrachtungen über die drei Arten von Ur-, Flötz- und Alluvialquellen nach Herrn Cs Darstellung folgen.

Zuvor aber sei es uns erlaubt, zu bemerken, wie es ganz allein um der Heilquellen willen geschehen zu sein scheint, dass man überhaupt die Theorie von einem innern Leben der Erde so lebhaft aus der Vergessenheit heraufgerissen hat. Sie allein und namentlich ihre heilkräftigen Wirkungen schienen etwas von dem Gewöhnlichen dergestalt Abweichendes darzubieten, dass man für die ausserordentliche Erscheinung auch die ausserordentliche Erklärung suchte. So lange man zu be-

weisen hat, dass die Erklärung unzulässig ist, bedarf es keiner Berücksichtigung der Erscheinung. Nun aber sollten wir auch gelegentlich noch einmal auf die Frage zurückkommen, ob denn die Wirkungen der Heilwasser aus der Qualität und Verbindung ihrer Bestandtheile, der Methode ihres Gebrauchs und den Nebenumständen unerklärlich seien, eine Frage, deren Beantwortung unter Andern auch von Vetter in einem 1835 erschienenen Werke (Ueber den Gebrauch u. s. w. künstlicher und natürl. Mineralbrunnen) bereits weitläufig unternommen worden ist.

Ich beschränke mich daher auf die Erinnerung an das Wesen der Heilmittel. Die Heilkräfte der Aussendinge sind in Bezug auf das organische Individuum rein negative, sie widersprechen einer bestimmten krankhaften Richtung des Lebens. Dies ist das Wesentliche, obgleich in der Erscheinung das Heilkräftige oft als ein Positives — eine andere Lebensrichtung Beförderndes — sich darstellt; denn wir dürfen nicht vergessen, dass der Organismus hier immer das allein wirksame ist; während die Art der Wirkung durch dasjenige bestimmt wird, wogegen er wirkt.

Dem Organismus gegenüber sind alle von ihm aufgenommene Dinge nichts weniger als Organismen — er selbst organisirt sie erst. Es ist allerdings ein Unterschied, ob er es mit binären oder ternären und quaternären Verbindungen zu thun hat; aber dieser Unterschied lässt sich nicht so auffassen, als sei der am höchsten belebte oder belebt gewesene Stoff der kräftiger wirksame. Wäre dies der Fall, warum giebt man nicht Menschenhirn als Universalheilmittel gegen alle Krankheiten? Aber auch das Andere findet nicht statt, dass nämlich das natürliche Product das Wirksamere wäre im Vergleiche zu dem von Menschenkunst Veränderten, dem Artefacte. Denn warum setzte man nicht an die Stelle des Sublimats und der Quecksilbersalze den Zinnober und die regulinischen Producte der Bergwerke von Idria? Warum sollte metallisches Gold nicht das Wirksamste aller Heilmittel sein? Oder ist es, dieser Theorie von Naturkräften gegenüber, denn gar nicht auffallend, dass die meisten Naturproducte als Heilmittel durchaus nichts wirken, während sie doch in künstlichen Verbindungen so überaus kräftig werden? Wie steht es denn hier

mit dem Ur-Erderzeugten? Ja, warum giebt man Chinin statt der China, wo man doch ganz entschieden eine organische Verbindung, die Natur der Pflanze zerstört? Das Wie der Heilwirkungen bleibt uns allerdings immer unerklärlich; aber nicht darum, weil in den Mitteln ein eigenes Leben ist, sondern vielmehr wegen dieses Lebens im Kranken.

Es dient wiederum zu weiter nichts, als verworrene Begriffe noch mehr zu verwirren, wenn man so obenhin von kräftigen und weniger kräftigen Heilmitteln spricht, ohne sie blos im Bereiche ihrer Reihen zu unterscheiden. So sind z. B. die Heilquellen als auflösende oder tonisirende Mittel die kräftigeren — als Antiphlogistica aber kommen sie grösstentheils gar nicht in Betracht und eine syphilitische Dyskrasie vermögen sie nicht zu heben. Eiweiss und Eisenoxydhydrat sind an sich ziemlich unwirksame Dinge — aber gegen Sublimat- und Arsenikvergiftung die wirksamsten.

Genug hiervon! Ueber die atmosphärischen, sogenannten gemeinen Quellen des Herrn C. habe ich nichts zu sagen, als dass es wünschenswerth gewesen wäre hier, wie bei allen übrigen Quellen, genau ausgedrückt zu sehen, ob diese Quellen wirklich nach ihrer Entstehung aus Alluvium, Flötz und Urgestein unterschieden, oder umgekehrt aus ihrer Beschaffenheit auf ihren Ursprung zurückgeschlossen wird. Im ersteren Falle würde man bereits in Berlin Herrn Carus sehr viele „gemeine“ Quellen zeigen können, welche aus dem aufgeschwemmten Lande ein sehr erquickendes und durchaus nicht widerliches, aber keinesweges ziemlich reines, sondern an indifferenten Salzen (Gyps u. s. w.) bis zu 12 Gran im Pfunde aufgelöst enthaltendes Wasser liefern. Im letzteren würden wir ihn mit Freuden an viele, augenscheinlich dem Urgestein und dem Flötzgebirge angehörige Quellen führen, deren Wasser doch gleich dem „gemeinen“ ziemlich rein, nicht sehr erquickend und etwas widerlich, z. B. nach Hydrothiongas riechend ist. Ich bemerke hierzu nur noch, dass die erquickenden Eigenschaften eines „gemeinen“ Wassers auf zwei Dingen beruhen, auf seiner Kühle und seinem Gehalte an atmosphärischer Luft, Dinge, die augenscheinlich mit einem Erdleben nichts zu thun haben; aber bei Quellen, die ihrer oberflächlichen Entstehung wegen an der Tagestemperatur Theil

nehmen und unter keinem starken Luftdrucke aufquellen, allerdings leicht fehlen mögen.

Was nun die „aus einem eignen Gefässsysteme der Erde entspringenden" Flötzquellen angeht, so ist über Ersteres schon gesprochen worden und es ist ganz und gar unnöthig, nochmals hinzuzufügen, welche Ursache das Wasser im artesischen Brunnen hervortreibt, wenn der kürzere, bisher durch die Thonschicht u. s. w. verschlossene Schenkel vom Bohrer geöffnet wird. Die artesischen Brunnen schaffen der Erde auch nicht einen Tropfen Wasser mehr, sie bringen es nur besser in Circulation, wie gute Finanzmänner nicht darauf sehen, die Menge, sondern den Umlauf des Geldes zu mehren. Der Umlauf des Wassers aber besteht nicht in einem eignen Gefässsysteme, sondern im Steigen als Dampf und im Fallen als Tropfen — voilà tout! Wäre hier der Ort für eine chemische Vorlesung, so liessen sich noch allerlei Elementarbemerkungen über die Bildung von Schwefelwasserstoff- und Kohlensäure-Gasen aus Schwefelkalien und Carbonaten von Erden durch Austausch u. s. w. und über die von aller feineren Chemie weit entfernten Vorstellungen von dem Herrühren dieser luftförmigen Bestandtheile aus unterirdischen Gazometern beifügen; Dinge, die doch füglich leicht zu lernen sind.

Die Urquellen nun endlich sollen gebildet werden durch eine eigenthümliche Neubildung, zu welcher die Erde die Bedingungen aus der Atmosphäre und dem Aether des Weltraumes empfängt; ganz gleich dem Blute u. s. w. Für die Eigenthümlichkeit dieses Wassers führt Herr C. die oben angegebenen Gründe an.

Nun ist aber, was erstens die Krystallhelle und das Meergrün angeht, Jedermann bekannt, dass die eigenthümliche Farbe des reinen Wassers grün ist, dass man jedoch wegen der geringen Menge von Lichtstrahlen, welche das Wasser reflectirt, grössere Mengen bedürfe, um diese Farbe zu sehen. Man trete also an den ersten besten, aus dem atmosphärischesten aller Wasser, dem Schnee- und Gletschereise, genährten Alpensee, um dieses Wunder zu schauen. Dass man es in unsern Teichen und Flüssen nicht sieht, liegt am Lehm, Humus und der Beschaffenheit des Grundes.

Was zweitens die Neigung zur Bildung eigenthümlicher Organismen angeht, so verweise ich, einem so grossen Kenner wie Herrn Carus gegenüber, nur auf die entsprechenden prototypischen Formen unserer stehenden Wässer — mit Berücksichtigung der Mischungsunterschiede, sowie etwa auf den, dem Schnee des Nordens und der Höhen entsprossenden Protococcus nivalis u. s. w. Es besitzt also das atmosphärische Wasser offenbar dieselbe Fähigkeit zu bilden als jenes Urwasser.

Dass drittens die Kieselerde (oder Erd-Erde!) im Wasser so schwer löslich sei, ist eine chemische Unrichtigkeit. Herr C. braucht blos in einem weichen Glase destillirtes Wasser ein Paar Wochen lang kochen zu lassen, so wird er genug gelöste Kieselerde finden. Auch enthält mancher stehende gemeine Sumpf doppelt soviel von derselben als z. B. das Urwasser von Gastein.

Was nun die vierte Eigenthümlichkeit, die Reaction auf den menschlichen Organismus angeht, so wird diese Streitfrage zwischen Herrn C. und mir nicht entschieden werden. Viele geachtete Aerzte stehen auf jeder Seite. Was mich betrifft, so habe ich noch keinen einzigen Kranken, der vom nachgebildeten Karlsbader Wasser nicht geheilt worden ist, von der Quelle genesen zurückkehren sehen; selbst trotz der anzuerkennenden Unterschiede, welche auf der Orts- und Klimaveränderung beruhen. Bäder, wie Gastein, Pfeffers und Leuk, kann man nicht überall haben; indessen kommt hier theils die Höhe der Alpenlage sehr in Betracht, theils lehrt das einfachste Nachdenken, wie wirksam ein mehrstündiger täglicher Aufenthalt in warmem destillirtem Wasser sein müsse, und Rusts Versuche mit destillirtem Wasser haben das Wunderbare an diesen Wirkungen ganz positiv widerlegt. Hätte man genug nachgebildetes Gasteiner u. dgl. Wasser, um ein Bassin unter stetem frischen Zufluss gefüllt zu erhalten, so möchte sich wohl auch die Oscillatoria thermalis darin bilden; nur dass der Versuch zu kostspielig ist, um bei der Undankbarkeit des Publicum und selbst der Aerzte gegen diese Bemühungen, die Wissenschaft vom Leben auf feste Basen zu gründen, darauf mit Lust und Neigung einzugehen. Werden ja doch solche Bemühungen und das Beibringen von Beweisen

oft selbst von den Gelehrtesten nicht beachtet. Wozu hatten die Herren Reuss, Steinmann, Longchamps, Jaehnichen u. A. ihre Abkühlungsversuche in Karlsbad angestellt, wenn Herr Carus selbst noch von der langsameren Abkühlung des natürlichen Sprudels spricht und durch dieses Nichtwissen seine Theorie über das Leben der Urquellen stützt? Was lässt sich, wenn Herr Carus so handelt, von jenem Haufen der Nachbeter erwarten, die weder ein Interesse an der Wissenschaft, noch eine Rücksicht auf den guten Klang ihres Namens bei der Nachwelt hegen?

Und durch solche Gründe hindurch führt man uns nun auf den letzten, worauf sich alle beziehen; auf die Unmöglichkeit, jenes unerwiesene feinere geistige Leben den Nachbildungen der Quellen einzuhauchen. Da werden nun die alten Gründe mit neuen Decorationen wieder aufgeführt. Erst wird von ternären Verbindungen gesprochen, gleichsam als wäre es kein Unterschied, ein Salz oder einen verkohlbaren Körper zu analysiren. Und dennoch — hat die Chemie nicht auch Unterschiede der Mischungen der Säfte und festen Theile entdeckt und verzweifelt sie etwa am vollständigen Gelingen ihrer Anstrengungen? Nur den Status nascens des Lebens kann sie nicht geben, darum kann sie bis jetzt nur wenige organische Stoffe nachbilden (wie es doch z. B. mit dem Harnstoffe gelungen ist). Die Erde aber hat erwiesenermassen kein solches hyperchemisches Leben, was schon daraus hervorgeht, dass sie keine Verbindungen ternärer und quaternärer Art enthält. Nun wird man freilich wieder sagen, dass dies eine Behauptung der Chemie zu Gunsten der Chemie sei, und den alten Vorwurf wiederholen, diese Wissenschaft richte hier in ihrer eignen Sache. Aber thut es eine andere ächte Wissenschaft anders? Ist 3×4 darum nicht 12, weil der Beweis nur so zu führen ist, dass man schliesst $4 + 4 + 4 = 3 \times 4 = 12$ oder $\frac{12}{4} = 3$? Vor dem Verwechseln von Educten und Producten sichern gute stöchiometrische Tafeln auf eine Weise, von welcher allerdings nur ein tüchtiger Chemiker einen vollständigen Begriff hat; und was die jährliche Zunahme der gefundenen Bestandtheile angeht, so hat sie in der letzten Zeit gar sehr nachgelassen und es ist wirklich potentia nicht mehr in den Quellen als actu. Diese physiologische Unter-

scheidung bezieht sich nicht auf Neubildungen, sondern auf die Lebensrichtung des Keimes zur organischen Gestaltung gegebener Stoffe, die sich nur in der Art ihrer Mischung, nicht aber auf eine grob-quantitative Weise vervielfältigen.

Es lässt sich leicht sagen, was an den natürlichen Quellen schwer oder gar nicht nachzuahmen ist. Dies ist 1) die Menge des hervorströmenden Wassers und 2) ein gewisser Gehalt an organischen Bestandtheilen, die vom Wasser zersetzt oder ausgelaugt werden. Wenn z. B. jene kaukasische Quelle reine thierische Gallerte auswäscht, weil sie eine fossile Austerbank durchläuft, so muss man dem Chemiker erst eine solche Ur-Austerbank geben, ehe er jenes Wasser ganz nachahmen kann. Aber das Ur-Natrum, das Ur-Eisen u. s. w. hat er so gut und besser als die Natur und wäre das nicht der Fall, so thäten die Aerzte besser, ihren Kranken gepülverte Steine als die chemischen Präparate der Officinen zu geben.

Herr Carus möge mir verzeihen, wenn ich im Obigen irgendwo mit grösserer Wärme gesprochen haben sollte, als just nur für die Sache nöthig war. Dass ich warm geworden bin, hat seinen Grund eben sowohl in der Sache als in der hohen Achtung, die ich vor der Persönlichkeit dieses Gelehrten hege. Herr C. gehört nicht zu denen, bei denen man vorübergehen könnte mit dem Worten: sie wissen nicht, was sie thun. Es kann ihm nicht verborgen sein, dass seine Worte Nachhall finden in Fernen, wo die meisten andern Stimmen verstummen.

Der Beweis von der Unnachahmbarkeit der Quellen lässt sich nur auf zwei Gründe stützen: auf die Chemie und die praktische Erfahrung. Beide Arten des Beweises hat Struve für seine Wasser beigebracht, in den gründlichsten chemischen Erörterungen und den Darstellungen vieler, zum Theil sehr berühmten Aerzte über die Wirkungen dieser Mittel. Diesen Thatsachen darf man nur andere Thatsachen gegenüberstellen. Man erweise irgend eine Verschiedenheit in der Beschaffenheit der nachgebildeten und natürlichen Wasser durch physikalische und chemische Untersuchungen, oder man zähle die Fälle auf, wo sie ihren Dienst versagten, während die Quellen unter gleichen Bedingungen

halfen. Man gestatte der wissenschaftlichen Bemühung und edelmüthigen Anstrengung, was der Engländer dem verhasstesten politischen Gegnern gestattet, a fair trial — einen reinen Versuch und parteiloses Urtheil. Alles Andere aber werde aufgegeben und am wenigsten wolle man sich bemühen, um einiger wenigen Quellen willen die Theorie der Erde zu stürzen und die Gesetze der Physik zu verläugnen.

Am Schlusse dieser Abhandlung werde ich auf Ehrenbergs neue wichtige Entdeckung über das Bestehen des Kieselsinters von Karlsbad u. s. w. aus den Schalen gepanzerter Infusorien aufmerksam. Es ist dieselbe Thatsache, welche uns bereits rücksichtlich der Bildung des Raseneisensteins, der Kalkablagerungen u. s. w. überrascht hat. Dass also hier von einem Unterschiede zwischen Ur- und spätern Bildungen nicht die Rede sein könne, leuchtet ein, da das analoge Phänomen sich in den jüngsten Aufschwemmungen wiederholt. Wir kommen nur auf die allerdings wunderbare Frage, ob das organische Leben die Materie, oder ob letztere das Erstere aus sich entwickelt hat, aber für das Product, d. h. für die Kieselsäure in den Quellen, bleibt diese Ordnung der Factoren ganz gleichgültig und man darf auch nicht vergessen, dass Struves Versuche die Auslaugung der Kieselerde aus dem Gesteine der Quellursprünge direct und entschieden beweisen. Hierüber hoffe ich mich bald des Weiteren aussprechen zu können.

XXI.

Fortgesetzter Bericht über die Krankenanstalt in dem k. k. Provinzial-Zwangs-Arbeitshause*) am Hradschin zu Prag.

Von

Dr. C. W. Kahlert.

Seit Eröffnung dieser Anstalt am 1. August 1833**) bis zum Schlusse des Februars 1835***) wurden im Spitale des Hauses, das nach dem zeitweiligen Abgange oder nach der Aufnahme der Corrigenden eine unbestimmte, veränderliche Anzahl der darin befindlichen Arbeiter, jedoch bis jetzt nicht über 200 Individuen zählt, im Ganzen 207 Kranke ärztlich behandelt und verpflegt. Darunter befanden sich 105 des männlichen und 102 des weiblichen Geschlechts.

Einer weit grösseren Anzahl von Kranken oder wenigstens krank sich stellender Corrigenden wurde blos ambulatorisch, d. h. ohne sie in das Spital aufzunehmen und sie dadurch der Arbeit zu entziehen, der erforderliche ärztliche Beistand geleistet. Bei dem Umstande nämlich, dass mehrere Patienten zu den bestimmten ärztlichen Ordinationen sich hindrängten, die blos mit leichten katarrhalischen, oder rheumatischen Affectionen, oder mit rein örtlichen, keiner speciellern Behandlung unterliegenden Gebrechen behaftet waren, erforderte

*) Um den Zweck und die Bestimmung dieses Hauses genauer zu bezeichnen, erhielt es im September 1835, zur Zeit der Anwesenheit und des Besuches Sr. Maj. des Kaisers Ferdinand I. und so vieler anderer hoher Herrschaften, die Aufschrift über dem Haupteingangsthore mit grossen goldnen Buchstaben; „Zwang-Arbeits- und Besserungsanstalt.“

**) S. Wöchentl. Beitr. zur med. und chir. Klinik u. s. w. Bd. 3. Seite 241.

***) Bei meiner Ernennung zum k. k. Stadt- und Polizeibezirksarzte der k. Kleinseite Prags, am 1. März 1835, ging die ärztliche Besorgung der Krankenanstalt des Hauses an meinen Nachfolger, den jeweiligen Bezirksarzt des Hradschiner Stadtviertels, Dr. Biermann, jetzt Kreisarzt des Klattauer Kreises, über.

es die Hinsicht auf den hohen Zweck der Anstalt, die jedem einzelnen Arbeiter zugetheilte Beschäftigung und Aufgabe (Pensum), so weit dies thunlich, nicht zu unterbrechen, und die etwa erforderlichen Heilmittel (Theeaufgüsse, Fomente, Umschläge, Salben u. s. w.) blos auf ihrem Zimmer brauchen zu lassen. Sehr oft zwangen uns auch rein fingirte, oder simulirte Krankheiten, oder wenigstens solche, wo blos subjective Symptome eruirt werden konnten, die sie vorgebenden Individuen aus dem Grunde in die Krankenanstalt nicht aufzunehmen, weil oft ihren Krankheitsangaben zuvörderst die Absicht zum Grunde lag, durch die Aufnahme in das Krankenzimmer zum Mindesten dem ihnen beinahe zur andern Natur gewordenen Hange, einer müssigen Ruhe zu fröhnen, nachkommen zu können. Derlei Subjecte wurden nun auf die ihnen zugewiesenen Abtheilungen zurückgeschickt, und dem Aufsichtspersonale die pünktlichste Ueberwachung derselben und ihres Benehmens strenge eingeschärft.

Unter den krankheitserregenden Momenten waren die häufigsten: Gemüthsaffecte, unterdrückte, oder gestörte physiologische oder pathologische Blutflüsse, Erkältungen, inwohnende Krankheitsanlagen, oder wirkliche, von Zeit zu Zeit wieder ausbrechende, oder exacerbirende Krankheiten, die eigenthümliche Witterungsconstitution, seltener Diätfehler.

Unter den oben angeführten 207 kranken Individuen ereigneten sich (im Verlaufe der 19 Monate, d. i. vom 1. Aug. 1833 bis 1. März 1835) nur 6 Todesfälle, und zwar bei 5 Männern und 1 Weibe. Darunter starben 4 an Lungenschwindsucht, einer am Lungenschlagflusse als Folge eines Lungenödems, und der Letzte am Zehrfieber, als Begleiter eines sehr grossen, ausgebreiteten und geöffneten lymphatischen Abscesses bei gleichzeiger Lungentuberculose. Zehn Individuen (5 Männer und 5 Weiber) wurden wegen unheilbarer und sie zugleich für den Zweck der Anstalt untauglich machender Gebrechen entweder für immer in eine oder die andere Versorgungsanstalt der Stadt transferirt, oder blos für die Zeit bis zu ihrer Wiederherstellung grösseren Krankenanstalten übergeben. Ersteres war der Fall bei 2 Epileptischen, deren äusserst heftige und häufig wiederkehrende Anfälle nicht nur mancherlei Störungen und Unterbrechung der Arbeiten bei ihren

Mitarbeitern veranlassten, sondern mit vielem Rechte auch befürchten liessen, der Anblick der grässlichen Convulsionen möchte bei nervenschwachen oder bei sonst disponirten Individuen per consensum schädliche Eindrücke und schlimme Wirkungen, vielleicht wohl gar Anfälle des Uebels selbst erregen. Unter den übrigen aus der Anstalt Entfernten befand sich ein Siecher in Folge mehrerer Lymphabscesse, grösstentheils an den Gelenken gelagert, mit gleichzeitigem Zehrzustande, der auch nicht lange nach seiner Entlassung aus dem Hause starb; ferner ein mit Lähmung der linkseitigen Extremitäten Behafteter; ein an Tinea haereditaria Leidender und endlich ein Individuum mit einem Geschwüre, das beinahe den ganzen Unterschenkel einnahm und eine fortwährende Horizontallage desselben erheischte.

Unter den Transferirten der zweiten Art waren grösstentheils Kranke mit secundärer Lues, die ein kräftigeres Eingreifen, wie es in der Krankenanstalt des Hauses bei ihrem Beginne nicht wohl thunlich war, erforderten. Nach einer späteren Verfügung aber wurden auch diese Fälle nicht mehr ausser dem Hause behandelt.

Anlangend nun die beobachteten Krankheitsformen, so ist im Allgemeinen hierüber Folgendes zu bemerken:

Fieberformen kamen nicht allzuhäufig vor. Die gewöhnlichsten waren die mit einer ächten Entzündung irgend eines Organs gepaarten rein-entzündlichen, oder die mehr specifischen, katarrhalischen oder rheumatischen Fieber; dann die einfach gastrischen, oder gastrisch-pituitösen Formen. Unter den letztern zeichnete sich eine eben so durch ihren langsamen und schleichenden Verlauf, als durch den Uebergang derselben in den torpid-nervösen Charakter aus. Sie befiel ein von oftmaligen Krankheiten heimgesuchtes, von niederdrückenden Leidenschaften sehr geschwächtes und zur stillen Schwermuth geneigtes Individuum. Alle Functionen des höhern psychischen sowohl als des somatischen Lebens lagen schwer darnieder; zuletzt unterlag auch das bildende Leben, und es stellte sich ein wahrer Colliquationszustand mit Petechien, mit profusen Schweissen und schmelzender Diarrhöe, mit wassersüchtiger Anschwellung des ganzen Körpers bei über-

mässiger Harnabsonderung ein. Gleichzeitige Symptome einer Lungentuberculose vollendeten das traurige Bild. Doch gelang es der Kunst, den schwer Kranken zu retten und nach einer länger als vier Monate andauernden Behandlung anscheinend gesund der Arbeitsanstalt zu übergeben; allein nach Verlaufe eines halben Jahres bildete sich ein sehr grosser Lymphabscess unter dem rechten Schulterblatte aus, dessen längster Durchmesser einen Schuh, der kürzere quere aber 5″ mass. Angestochen entleerte sich aus seiner Höhle über 1½ Pfund einer blassgelblich weissen, trüben, mit kleienartigen Flocken untermischten Flüssigkeit von milchiger Consistenz. Eine 12″ lange in die Oeffnung eingebrachte Sonde fand noch keinen Grund. Es wurde später die Geschwulst nach ihrer ganzen Länge gespalten, und schien es gleich anfänglich, als wolle die Wunde heilen, so kam es dennoch bei der tief gesunkenen Reproduction des Leidenden zu keiner wahren Eiterung; vielmehr verwandelte sich die Wunde in ein Geschwür; es entwickelte sich immer mehr und mehr ein Profusionsfieber und der Kranke starb nach 2 Monaten.

Rein entzündliche Krankheiten waren, einige Fälle von Lungen-, Lungenbrustfell- und Leberentzündungen abgerechnet, eine wahre Seltenheit. Die einfache, thätige Lebensweise, durch keinen, wie immer gearteten Excess getrübt einerseits, andererseits eine entzündlichen Krankheiten eben nicht überwiegend förderliche Luft- und Witterungsconstitution waren der ihrem Auftreten kräftig wehrende Damm. Um so häufiger beschäftigten uns dagegen die sogenannten unächten katarrhalischen, rheumatischen, und zur Zeit einer auch in den übrigen Stadttheilen grössern Häufigkeit von Erysipelen die rothlaufartigen Entzündungen und Phlegmonen.

Unter den Kachexien waren die häufigsten Abdominalplethora, Hämorrhoiden, Gicht, Lymphgeschwülste, Syphilis, Scrofulosis und Zehrkrankheiten.

Unter den Krankheiten der Ab- und Aussonderungen hatten wir einen merkwürdigen Fall von vicärer Menstruation durch die Brustwarzen und durch das Ohr der linken Seite, der bei seinem topischen Auftreten auch noch mit Blutspeien sich vergesellschaftete. Unter den übrigen

Krankheitsformen dieser Ordnung waren Anomalien der Monatsreinigung, Schleimflüsse, Durchfälle und Wassersuchten an der Tagesordnung.

Aus der Classe der Neurosen kamen am häufigsten die Hysterie, Epilepsie, das Asthma und drei Fälle von Apoplexie vor. Unter den letztern wurden zwei, durch Selbsterhängen bedingt, vollkommen geheilt, eine aber hinterliess eine Hemiplegie der linkseitigen Extremitäten, die hartnäckig jedem Eingriffe der Kunst Widerstand leistete.

Sehr häufig kam die Krätze vor. Zum Theil wurde sie von den damit behafteten Individuen schon in das Haus mitgebracht, zum Theil entwickelte sie sich spontan durch Verarbeitung der Wolle. Sehr erfreuliche Resultate gewährte uns bei der Behandlung dieses Uebels die Anwendung der grünen Seife. Schneller, minder kostspielig, dauerhaft, und ohne die geringste Spur eines durch ihre Heilung eingeleiteten metastatischen Nach- oder Folgeübels schwand das oft veraltete und über die meisten Hautpartien verbreitete Exanthem. Dabei zeichnete sich dieses Mittel vor dem sonst üblichen Unguent. Jasseri Ph. Austr. durch seine ungleich grössere Wohlfeilheit, durch grössere Milde vor dem oft empfindliches Jucken und Brennen erregenden eben genannten Präparate bei ungleich grösserer Wirksamkeit, und endlich durch weit mehr Sicherheit bei seiner Anwendung aus. Nur in den seltensten Fällen waren wir genöthigt, eine gleichzeitige innere Behandlung einzuschlagen.

Bei der am 1. März 1835 stattgefundenen Uebergabe meines Amtes an den Dr. Biermann blieben vier Individuen (3 Männer und 1 Weib) seiner Behandlung anheim gestellt. Rechnet man daher von 207 Kranken die 6 mit Tode abgegangenen, ferner die 10 Transferirten und endlich die 4 in Rest oder in der Behandlung ab, so ergiebt sich, dass 187 Genesene übrig bleiben, die grösstentheils vollkommen wieder geheilt, oder zum wenigsten so hergestellt wurden, dass sie als arbeits- und erwerbsfähig der Anstalt übergeben werden konnten.

XXII.

Königlich Sächsische Medicinalgesetze und Verordnungen.

Regulativ

in Bezug

auf die Habilitation der Privatdocenten

bei der

medicinischen Facultät zu Leipzig,

nach Verordnung Eines Hohen Ministeriums des Cultus und öffentlichen Unterrichts d. d. Dresden, den 15. Februar 1834.

§. 1.

Jeder, welcher das Recht zur Haltung medicinischer Vorlesungen auf der Universität zu Leipzig erhalten will, muss die Magisterwürde bei der philosophischen Facultät der hiesigen Universität erlangt und auf dem philosophischen Katheder, jedoch ohne Beihülfe eines Respondenten, sich habilitirt haben.

§. 2.

Wer sich zu dem praktischen Examen meldet, hat zugleich sich zu erklären, ob er künftig als Doctor Collegia zu lesen gesonnen sei, und hat, im bejahenden Falle, ein strengeres Examen als diejenigen zu bestehen, welche blos, um als praktische Aerzte die Heilkunst ausüben zu dürfen, promoviren. Bei diesem strengeren Examen wird vorzüglich auf die Erforschung der gelehrten Kenntnisse des Candidaten, namentlich in der alten und neuen medicinischen Literatur, in der Geschichte der Medicin, in Vergleichung medicinischer Systeme mit einander u. s. w. das Absehen mit zu richten sein.

§. 3.

Entschliesst sich Jemand erst nach überstandenem Examine rigoroso zu Haltung von medicinischen Vorlesungen, so hat er sich einem Colloquio in dem (§. 2.) bezeichneten Masse zu unterwerfen.

§. 4.

Endlich hat der praktische Arzt, welcher sich der Akademie widmen will, eine Probevorlesung in freier Rede zu halten, wozu das Thema von der ganzen Facultät aufgegeben,

und aus demjenigen Theile der Medicin genommen ist, welchen der Candidat auf der Universität zu lehren sich vorgenommen hat. Dasselbe wird ihm, um ihm einige Vorbereitung zu der Vorlesung zu vergönnen, einen Tag vor der letztern eingehändigt. In dieser Vorbereitungszeit kann er sich eine kurze, eine Octavseite nicht überschreitende Disposition entwerfen, welche er in einem Duplicate einzureichen hat und bei seinen Vortrage zu Grunde legen kann.

§. 5.

Nach dem Examen rigorosum, oder dem (§. 3.) erwähnten Colloquium ist darüber, ob der Candidat zu der Probevorlesung zuzulassen sein dürfte, und nach der Probevorlesung und demnächst erfolgter Promotion darüber, ob er für würdig zu halten sei, die Erlaubniss zu öffentlichen Vorlesungen zu erhalten, mittels besonderer Berathung, worüber ein Protokoll aufgenommen wird, ein Beschluss zu fassen, welcher dem Candidaten bekannt zu machen ist, ohne ihm jedoch über seine Leistungen eine besondere Censur zu ertheilen.

§. 6.

Für die Bemühungen der Beisitzer der medicinischen Facultät bei dieser Prüfung hat der Candidat 20 Thlr. in Conventionsgelde zu erlegen, welche unter alle Facultisten zu gleichen Theilen vertheilt werden.

Leipzig, den 15. März 1834.

Die medicinische Facultät der hiesigen Universität.

Gesetz

über die Organisation der untern Medicinal-Behörden;

vom 30. Juli 1836.*)

Wir, von Gottes Gnaden, Friedrich August, König von Sachsen etc. etc. verordnen mit Zustimmung unserer getreuen Stände:

*) Gesetz- und Verordnungsblatt für das Königreich Sachsen. 16. Stück. 1836.

I. Bezirksärzte.

1) Mit Wegfall der bisherigen Physicate sollen für die unmittelbare Verwaltung der Medicinalpolizei

Bezirksärzte

angestellt werden.

a) Bildung der Medicinal-Polizeibezirke.

2) Durch Verordnung wird die Zahl und Abgränzung sowohl derjenigen Bezirke, für deren jeden ein aus der Staatscasse zu besoldender Bezirksarzt angestellt werden soll, bestimmt, als auch diejenigen, welchen von Stadt- und andern Obrigkeiten ernannte Bezirksärzte vorstehen, bekannt gemacht werden.

3) Den Stadträthen, so wie den Patrimonial-Gerichts-Obrigkeiten, welche entweder für sich allein, oder durch freiwillige Vereinigung mehrerer, einen Medicinalpolizeibezirk bilden wollen, bleibt es nachgelassen, zur Verwaltung der Medicinal-Polizei in diesem Bezirk einen, mit gesetzlicher Befähigung versehenen, Bezirksarzt zu wählen und nach erfolgter Bestätigung Seiten der Staatsregierung anzustellen.

4) Zur Errichtung der §. 3. gedachten Medicinal-Polizeibezirke ist bei der betreffenden Kreisdirection binnen zwei Monaten, von Bekanntmachung dieses Gesetzes an, Genehmigung nachzusuchen.

Nach Ablauf dieser Frist wird auf diesfallsige Gesuche weiter nicht Rücksicht genommen, sondern wegen Bildung der Medicinal-Polizeibezirke und Anstellung der Bezirksärzte von der Staatsregierung Verfügung getroffen.

5) In den Schönburgschen Recessherrschaften erfolgt die Anstellung der Bezirksärzte durch das Haus Schönburg.

Es bleibt ihm überlassen, die Zahl und Abgränzung der Medicinalbezirke zu bestimmen, jedoch unbeschadet des recessmässigen Oberaufsichtsrechts der Staatsregierung.

b) Amtsbefugnisse und Obliegenheiten der Bezirksärzte.

6) Sämmtliche Bezirksärzte haben ihre Amtsbefugnisse im Auftrage des Staats auszuüben und sind als solche bei Ausübung derselben den Orts-Polizeibehörden coordinirt. In Verbindung mit diesen bilden sie die Behörde zur polizeilichen Untersuchung medicinal-polizeilicher Vergehungen.

Eine allgemeine von sämmtlichen Bezirksärzten zu befolgende Instruction wird die speciellen Amtsbefugnisse und Obliegenheiten dieser Beamten näher bezeichnen und mittelst Verordnung zur Nachachtung bekannt gemacht werden.

7) Die königlichen Bezirksärzte haben in den zu ihrem Bezirke gehörigen Justizämtern und königlichen Gerichten zugleich die gerichtsärztlichen Besorgungen, als welche theils in der Erörterung und Begutachtung medicinischer Gegenstände

auf Requisition eines Gerichts oder einer Polizeibehörde ausser dem Falle eines Medicinal-Polizeivergehens, theils in der ärztlichen Behandlung in solchen Fällen bestehen, wo Gerichts- oder Polizeiwegen dafür zu sorgen ist.

8) Allen andern Gerichten bleibt es freigestellt, den Bezirksarzt der Stadt oder des Gerichtsbezirks, insofern ein solcher angestellt ist, oder den Bezirksarzt eines andern Bezirks, oder auch einen andern Arzt erster Classe, entweder ein- für allemal auch als Gerichtsarzt anzustellen und zu verpflichten, oder in jedem einzelnen Falle zu den gerichtsärztlichen Geschäften zu requiriren und, soweit es die Gesetze erfordern, in Pflicht zu nehmen.

II. Apotheken-Revisoren.

9) Zur Revision der Apotheken, Droguereigewölbe, Arzneifabriken und pharmaceutischen Laboratorien werden Apothekenrevisoren angestellt und aus der Staatscasse besoldet werden.

10) Den Gerichtsherrschaften und Gemeinden soll nach Anstellung der Apothekenrevisoren die Bezahlung der Kosten für Apothekenrevisionen nicht weiter angesonnen werden. Sie haben aber die bisher von den Apothekenbesitzern an sie wegen dieser Revision etwa zu bezahlen gewesenen Kanons der Staatscasse zu überlassen.

11) Die Apotheker und Droguisten, so wie die Besitzer von Arzneifabriken und pharmaceutischen Laboratorien haben die Revisionskosten, insoweit sie das Geschäft des Revisors betreffen, an die Staatscasse, insoweit sie aber durch Mitwirkung der Polizeibehörden erwachsen, an diese dann zu bezahlen, wenn sich nach der Entscheidung der obern Medicinal-Polizeibehörde auf den Revisionsbericht erhebliche Gebrechen bei der Revision vorgefunden haben, und es wird in der darauf zu erlassenden Verordnung allemal zugleich wegen der Kosten Bestimmung getroffen werden.

12) Der Anfang der instructionsmässigen Wirksamkeit der Bezirksärzte und Apotheken-Revisoren wird durch Verordnung bestimmt werden.

III. Bezirksthierärzte.

13) Zu Verwaltung der Veterinär-Polizei sollen Bezirksthierärzte angestellt werden. Ueber die Bestimmung der thierärztlichen Bezirke, ingleichen über den Eintritt ihrer amtlichen Wirksamkeit, so wie über die ihnen speciell zuzutheilenden Amtsbefugnisse und Obliegenheiten, wird mittelst Verordnung die nöthige Bekanntmachung ergehen.

14) Mit der Ausführung vorstehender Bestimmungen ist das Ministerium des Innern beauftragt, welches auch den Zeitpunkt bestimmen wird, von dem an das Gesetz in Wirksamkeit tritt.

Urkundlich haben Wir dieses Gesetz eigenhändig unterschrieben und Unser Königliches Insiegel vordrucken lassen.

Gegeben zu Dresden, den 30. Juli 1836.

(L. S.) **Friedrich August.**

Eduard Gottlob Nostitz und Jänckendorf.

D. Hering.

Verordnung,

die zu Ausführung des Gesetzes über die Organisation der untern Medicinal-Behörden erforderlichen Vorbereitungen betreffend;

vom 30. Juli 1836 *).

Um die künftige Ausführung des Gesetzes: die Organisation der untern Medicinal-Behörden betreffend, gehörig vorzubereiten, wird mit allerhöchster Genehmigung andurch Folgendes verordnet:

§. 1. Diejenigen Stadträthe und Patrimonial-Gerichtsobrigkeiten, welche von der, im §. 3. des Gesetzes vom heutigen Tage ausgesprochenen, allgemeinen Erlaubniss Gebrauch machen wollen, haben in den bei den betreffenden Kreisdirectionen einzureichenden Gesuchen genau zu bemerken:

1) die Grösse des Bezirks nach Quadratumfang, die Entfernung der darin gelegenen einzelnen Orte von einander und die Einwohnerzahl;
2) die Zahl der Aerzte erster und zweiter Classe und der Chirurgen im Bezirke, auch wie viel deren an jedem dazu gehörigen Orte sich befinden, mit Angabe der Namen, der etwanigen amtlichen Stellung, des Gehalts an baarem Gelde, Emolumente und sonstige Bedingungen ihrer Anstellung;
3) den Gehalt und die sonstigen Bedingungen für den anzustellenden Bezirksarzt.

§. 2. Die in Beziehung auf Anstellung von Bezirksärzten Seiten der Communen oder Patrimonial-Gerichtsherrschaften mit Genehmigung der Staatsregierung einmal übernommenen Verbindlichkeiten können nicht willkürlich aufgehoben werden, vielmehr bleibt das Recht, die Interessenten wieder davon zu entbinden, lediglich der Regierungsbehörde vorbehalten. Durch Aufhebung der Patrimonial-Gerichtsbarkeit erlischt jedoch ohne Weiteres die desfallsige Verbindlichkeit.

§. 3. Den Physicis, welche nicht auf Kündigung stehen und entweder künftig durch Aufhebung der Patrimonial-Gerichtsbarkeit, oder weil ihnen Seiten der Regierungsbehörde die

*) Ebendaselbst.

Bestätigung, oder der Bildung des Bezirks, in dem sie angestellt werden sollten, die Genehmigung versagt wird, ihres Diensteinkommens verlustig werden, soll Entschädigung für den verlornen Dienstgenuss aus Staatscassen gewährt werden.

§. 4. Damit sowohl die Stadträthe und Patrimonialgerichts-Obrigkeiten, als auch die Aerzte, welche künftig um eine Anstellung nach Massgabe des eingangsgedachten Gesetzes ansuchen wollen, Gelegenheit erhalten, sich schon jetzt von den, an einen Bezirksarzt und Bezirksthierarzt (§. 13. des Gesetzes) zu machenden Anforderungen Kenntniss zu verschaffen, werden die diesfallsigen Instructionen andurch öffentlich bekannt gemacht.

Hiernach haben sich Alle, die es angeht, gebührend zu achten.

Dresden, am 30. Juli 1836.

Ministerium des Innern.

Nostitz und Jänckendorf.

D. Hering.

Allgemeine Instruction.

der Bezirksärzte, ingleichen der Gerichtsärzte und Amtschirurgen.

I.

Die Bezirks- und Gerichtsärzte betreffend.

§. 1. Der Wirkungskreis eines Bezirksarztes besteht in der, vom Staate ihm übertragenen unmittelbaren Pflege der Landes-Medicinal-Polizei innerhalb seines Bezirks und daher

1) in landesmedicinalpolizeilicher Aufsicht,
2) in Leitung und Ausführung landespolizeilicher Veranstaltungen.

§. 2. Vermöge der landesmedicinalpolizeilichen Aufsicht hat der Bezirksarzt

a) die in dem Bezirke practicirenden Medicinalpersonen zu beaufsichtigen und daher auch darauf zu sehen, dass die einzelnen Classen derselben die ihnen in den Mandaten vom 2. April 1818, vom 30. Januar 1819, vom 17. October 1820 und 1. Juni 1824 für ihre Praxis vorgeschriebenen Gränzen nicht überschreiten;
b) über Aerzte zweiter Classe und Chirurgen die §. 10. und 15. des Mandats vom 1. Juni 1824. angeordnete Aufsicht zu führen und sie, da nöthig, zurechtzuweisen. Dagegen hat sich der Bezirksarzt in die Praxis und Heilmethode der Aerzte erster Classe nicht einzumischen.

Ihm liegt ferner

c) die §. 4. des Mandats vom 30. Januar sub no. 3. angeordnete Revision der chirurgischen Officinen, so wie

d) die Aufsicht über die Beobachtung der wegen des Verkaufs von Arzneiwaaren und Giften bestehenden gesetzlichen Vorschriften, mithin auch eine allgemeine Aufsicht über die Apotheke ob. Er hat diese fleissig zu besuchen, um sich von der darin herrschenden Ordnung, von der Güte der Arzneien und der Beobachtung der Arzneitaxe zu überzeugen.

Die dabei bemerkten Mängel hat derselbe, insofern es nicht sofort der Obrigkeit zur Untersuchung und Bestrafung anzuzeigende Ungebührnisse sind, abzustellen, jedenfalls aber auch davon Anzeige an den Apothekenrevisor zu machen, als welchem die in dem Mandate vom 13. September 1768 und dem Generale vom 16. November 1805 angeordneten speciellen Visitationen der Apotheken, wiewohl unter Zuziehung des Bezirksarztes vorbehalten werden. Jedoch hat letzterer die Aufsicht über die Befolgung der von dem Apothekenrevisor getroffenen Anordnungen zu führen.

Dem Bezirksarzt liegt ferner ob:

e) die Aufsicht über die Beobachtung der gesetzlichen Vorschriften über das nur in gewissen Fällen gestattete Selbstdispensiren der Aerzte und Wundärzte;

f) die Revision der Local-Armen-, Kranken-, Findel-, Waisen- und Arbeitshäuser in medicinischer Hinsicht, insofern er nicht der Hausarzt dieser Anstalten ist, in welchem Falle die obere Medicinal-Polizeibehörde damit einen andern, und zwar einen Königlichen Bezirksarzt beauftragen wird;

g) die Aufsicht über die Heilquellen;

h) die Aufsicht über die Beobachtung des Mandats vom 11. Februar 1792 und des Generale's vom 13. Februar 1801.

i) die Sorge für Abstellung aller Quacksalbereien und von nicht legitimirten Personen unternommenen ärztlichen und wundärztlichen Curen, so wie die Aufsicht auf magnetische und magische Krankenbehandlung;

k) die medicinalpolizeiliche Aufsicht auf alle diejenigen Gegenstände, welche für die Gesundheit der Einwohner seines Bezirks nachtheilig werden können. Z. B. Nahrungsmittel und andere Kram- und Handwerkswaaren;

l) die Aufmerksamkeit auf öffentliche Ankündigungen über medicinische Gegenstände in öffentlichen Blättern, so wie die Prüfung solcher Ankündigungen vor dem Abdruck, in Gemässheit der Rescripte vom 30. November 1796 und 9. März 1797 und endlich

m) die medicinalpolizeiliche Aufsicht in allen vorstehend nicht besonders namhaft gemachten Beziehungen nach den be-

reits bestehenden oder künftig zu erlassenden Gesetzen und Verordnungen.

§. 3. Vermöge der, dem Bezirksarzt zustehenden Leitung und Ausführung landesmedicinalpolizeilicher Veranstaltungen liegt demselben ob:

a) die §. 4. des Mandats vom 11. Februar 1792 vorgeschriebene Unterweisung der Leichenwäscherinnen, als welche künftighin vor Anstellung einer solchen jedenfalls stattfinden soll;

b) die Prüfung angehender und ausgelernter Lehrlinge der Chirurgen und Apotheker, so wie der Apothekergehülfen, nach den Vorschriften des Mandats vom 30. Januar 1819, ingleichen die in Gemässheit des §. 2. der Hebammenordnung vom 2. April 1818 vorzunehmende Prüfung in Bezug auf die Tauglichkeit der zum Unterrichte in einer Entbindungsanstalt abzusendenden Lehrtöchter;

c) die — und zwar in Fällen, wo ein Honorar dafür füglich nicht zu erlangen, selbst unentgeltliche Berathung angehender Chirurgen und Aerzte, die sich nach Vorschrift des Mandats vom 30. Januar 1819 §. 12. und des Mandats vom 1. Juni 1824. §. 6. insonderheit aber auch der Aerzte zweiter Classe, die sich in Gemässheit §. 7. des zuletzt gedachten Mandats an ihn wenden;

d) die Regulirung des Hebammenwesens in der §. 9. 19. und 22. des Mandats vom 2. April 1818 verordneten Masse; er hat

e) die medicinalpolizeilichen Vorkehrungen bei ausbrechenden Contagionen und Epidemieen zu treffen und zu leiten, ohne sich jedoch in das Heilverfahren der Aerzte erster Classe zu mischen;

f) die Leitung und Besorgung des Impfgeschäfts in der durch das Mandat vom 22. März 1826. bestimmten Masse;

g) die schleunige ärztliche Behandlung der von tollen Hunden gebissenen Personen, so wie die Rettungsversuche zur Wiederbelebung von Scheintodten und die Behandlung vergifteter Personen, insofern sich dem allen nicht bereits ein anderer legitimirter Arzt unterzogen hat, als wozu derjenige, zu dessen Kunde ein Vorfall der Art gelangt, verpflichtet ist.

§. 4. Der Bezirksarzt hat

a) die in dem Mandate vom 13. September 1768 §. 3. angeordneten Tabellen über die Medicinalpersonen und Anzeigen über das Medicinalwesen seines Bezirks, in welchem er wegen seiner Privatpraxis sich selbst aufzuführen hat;

b) die in dem Generale vom 10. Februar 1803 vorgeschriebenen Anzeigen und zwar die sub a. und b. gedachten Anzeigen am Schlusse jeden Jahres zu fertigen, desgleichen
c) die durch das Mandat vom 2. April 1818. §. 17. angeordneten halbjährlichen Tabellen über schwierige Geburtsfälle und
d) die durch das Mandat vom 22. März 1826 §. 12. vorgeschriebenen jährlichen Impftabellen einzusammeln und in Gemässheit der deshalb unterm 6. August 1835 ergangenen Ministerial-Verordnung die sub a. b. und d. an die Kreisdirectionen, die sub c. aber an das Ministerium des Innern unmittelbar einzureichen.

§. 5. Um sich von dem Zustande des Medicinalwesens in seinem Bezirke fortwährend genaue Kenntniss zu verschaffen, hat der Bezirksarzt nicht nur jede sich hierzu darbietende Gelegenheit zu benutzen, sondern auch denselben regelmässig dergestalt zu bereisen, dass er jede Ortschaft desselben, sei es nun bei Gelegenheit anderer Verrichtungen oder im Mangel derselben zu irgend einer ihm angemessen erscheinenden Zeit zu diesem Zwecke wenigstens einmal im Jahre besucht.

Hierbei hat er mit den Medicinalpersonen, den Obrigkeiten, Gerichtspersonen und Gemeindevorständen, so wie mit den Geistlichen Rücksprache zu nehmen, über alle medicinalpolizeilichen Angelegenheiten Erkundigung einzuziehen und mit den Kunstverwandten Berathung zu pflegen.

§. 6. Alle medicinalpolizeiliche Gebrechen, welche dem Bezirksarzt bekannt werden, sind von demselben, so weit die bestehenden Gesetze oder die Natur der Sache ein unbezweifeltes Anhalten zu deren Abstellung darbieten, der Polizeibehörde des Orts, und insofern die Verschuldung einer Medicinalperson dabei in Frage kommt, derjenigen Behörde, welcher dieselbe für ihre Person unterworfen ist, zur Abhülfe und nach Befinden zur Untersuchung und Bestrafung mitzutheilen.

Dafern aber die Beseitigung des Gebrechens allgemeinere Massregeln oder eine neue gesetzliche Verordnung nöthig zu machen, oder eine einschlagende schon bestehende dergleichen ihm zweifelhaft zu sein scheint, hat er sich deshalb, so wie mit gegründeten Beschwerden über die Säumigkeit der Behörden, an die ihm vorgesetzte Behörde zu verwenden.

§. 7. Ueber alle Medicinalpersonen seines Bezirks, mithin auch über die Gerichtsärzte mit Einschluss der von den Bergbehörden angestellten (der Berg- und Hütten-Physici) so wie rücksichtlich ihrer Civilpraxis auch über die Militairärzte, hat der Bezirksarzt Aufsicht zu führen.

Auch die im §. 2. des Mandats vom 1. Juni 1824. bezeichneten Aerzte erster Classe haben ihm daher die zu seiner Geschäftsführung erforderliche Auskunft zu geben, und sind bei

allgemeinen medicinalpolizeilichen Vorkehrungen dessen Veranlassungen nachzukommen schuldig. So wie er überhaupt gegen alle Medicinalpersonen seines Bezirks sich mit Humanität betragen wird, so hat er insonderheit die Aerzte erster Classe mit Rücksicht auf ihre gleiche Bildung zu behandeln und bei schriftlichen Verhandlungen sich gegen dieselben des communicativen Styls zu bedienen.

Zurechtweisungen, wozu er nach §. 7. c. gegen die Aerzte zweiter Classe ermächtigt ist, hat er denselben nicht zu ertheilen, vielmehr wenn er erfahren sollte, dass ein Gerichtsarzt oder ein anderer Arzt aus Nachlässigkeit oder Ungeschicklichkeit grober, die Gesundheit oder das Leben gefährdender Fehler oder anderer Pflichtwidrigkeiten sich schuldig gemacht habe, darüber Anzeige an die vorgesetzte Behörde zu machen. Das Nämliche hat der Bezirksarzt zu thun, wenn ihm medicinalpolizeiliche Gebrechen in einem andern Bezirke bekannt werden.

§. 8. Der Bezirksarzt ist ermächtigt, denjenigen Medicinalpersonen, welche in Erstattung und Einreichung der nach §. 4. und den dort angezogenen Gesetzen ihnen obliegenden Anzeigen und tabellarischen Arbeiten säumig sind, dieselben bei bis zu 10 Thlr. — — zu steigernden Geldstrafen aufzugeben und letztere durch die competente obrigkeitliche Behörde eines Jeden eintreiben zu lassen.

§. 9. Der unmittelbaren Verfügungen an Ortsgerichtspersonen oder andere Unterthanen hat sich der Bezirksarzt zu enthalten.

Nur in solchen medicinalpolizeilichen Fällen, in welchen Gefahr beim Verzuge ist, stehet dem Bezirksarzt, dafern eine Verfügung der Obrigkeit nicht schnell genug ausgewirkt werden kann, das Recht zu, selbst Anordnungen an Ortsgerichtspersonen oder Gemeindevorstände zu erlassen und dieselben nach Befinden mit der Androhung einer angemessenen Geldstrafe zu verbinden. Er hat jedoch eine solche Anordnung sonder allen Verzug der Obrigkeit zur Genehmigung anzuzeigen und mit derselben gemeinschaftlich das weiter Nöthige zu besorgen, auch die Beitreibung einer verwirkten Geldstrafe ihr zu überlassen.

§. 10. Kommt ein Medicinalvergehen zur polizeilichen Untersuchung, so bildet er in Verbindung mit der Orts-Polizeibehörde die untersuchende Medicinal-Polizeibehörde. Wird eine criminelle Behandlung einer solchen Untersuchung nöthig, so ist er von der untersuchenden Behörde als berathender und begutachtender Sachverständiger, soweit dabei ärztliche Rücksichten einschlagen, zuzuziehen.

In allen andern gerichtlichen und polizeilichen Fällen gehört die allemal nur auf Requisition der Gerichts- oder Polizeibehörde eintretende Mitwirkung eines Arztes für den Ge-

richtsarzt dieser Behörde, die in Ermangelung eines solchen irgend einen andern Arzt erster Classe zu requiriren hat.

Fälle dieser Art sind namentlich:

a) die Untersuchung des körperlichen oder psychischen Gesundheitszustandes einer Person;

b) die Untersuchung weggenommener oder wegzunehmender Medicamente, verfälschter oder verdorbener Nahrungsmittel und Getränke, so wie überhaupt aller Gegenstände oder Fälle, bei welchen es auf Ermittelung einer Eigenschaft oder Thatsache durch medicinische Beurtheilung ankommt;

c) die Constatirung des medicinischen, geburtshülflichen oder chirurgischen Thatbestandes in Fällen verübter Thätlichkeiten oder Verbrechen, oder des Verdachts derselben, z. B. der vorsätzlichen oder culposen Tödtung, durch Besichtigung und daher die nöthige legale Section und Ausstellung der Fundberichte;

d) die Prüfung und da nöthig Ermässigung der von den Medicinalpersonen mit Einschluss der Apotheker liquidirten Kosten.

Für die unter d. gedachten Moderationen ist jedoch jederzeit nur ein im Allgemeinen bereits, wenn auch bei einer andern Gerichtsbehörde angestellter und verpflichteter Gerichtsarzt zu requiriren.

§. 11. Wirklich anzustellende Gerichtsärzte müssen als Aerzte erster Classe, als Chirurgen und als Geburtshelfer legitimirt sein und ausserdem eine, von einer deshalb annoch zu bestellenden Prüfungsbehörde vorzunehmende Staatsprüfung bestanden haben. Ihrer nochmaligen besondern Verpflichtung bedarf es nicht, wenn sie bereits als Bezirksärzte in Amt und Pflichten stehen, oder von einer andern Behörde, als bei der sie angestellt und verpflichtet sind, in einzelnen Fällen requirirt werden.

Zu gerichtsärztlichen einzelnen Verrichtungen requirirte und als Bezirks- oder Gerichtsarzt nicht schon angestellte Aerzte müssen jedenfalls als Aerzte erster Classe, und in chirurgischen und geburtshülflichen Fällen auch als Chirurgen und Geburtshelfer legitimirt sein und für den jedesmaligen Fall besonders in Pflicht genommen werden.

§. 12. Es wird erwartet, dass sowohl die Bezirksärzte als die Gerichtsärzte in Betreibung ihrer Privatpraxis durch Berufstreue, Uneigennützigkeit, wissenschaftliches Fortschreiten, durch Menschenfreundlichkeit, besonders auch gegen die Armen, den übrigen Medicinal-Personen mit einem guten Beispiele vorangehen, und in schwierigen Fällen andere Kunstverwandte zu Rathe zu ziehen nicht unterlassen und insonderheit bei durch gerichtliche Fälle veranlassten Krankenbehandlungen, wo

die Unkosten von dem Beschädiger oder aus öffentlichen Cassen, oder von Gemeinden zu tragen sind, diese Kosten nicht eigennützig häufen werden.

§. 13. Bei ihren amtlichen Correspondenzen und Ausstellung öffentlicher Zeugnisse haben sich die Bezirksärzte des ihnen anzuvertrauenden Dienstsiegels zu bedienen.

§. 14. Die an sie ergehenden Verordnungen, Requisitionen und Anzeigen, so wie die Concepte der von ihnen auszuarbeitenden Schriften haben sie gehörig aufzuheben und zu ordnen. Diese gehören zur Acten-Repositur der Stelle und sind nebst den ihnen zukommenden Blättern der Gesetzsammlung, dem Dienstsiegel, den ihnen etwa zugestellten Büchern und Instrumenten dem Nachfolger auszuantworten.

§. 15. Die amtliche Wirksamkeit eines Bezirksarztes beschränkt sich in der Regel auf die Gränzen des ihnen angewiesenen Bezirks.

Königliche Bezirksärzte sind aber in Fällen, wo durch zufällige Umstände die Communication mit dem Wohnorte eines andern Bezirksarztes für den Augenblick unterbrochen, oder derselbe nicht sofort zu erlangen sein sollte, den von den Behörden an sie ergehenden Veranlassungen oder Requisitionen zur Uebernahme eines dringlichen medicinalpolizeilichen Geschäfts zu genügen verbunden, eben so, als ob es in ihrem eigenen Bezirke vorfiele.

§. 16. Der königliche Bezirksarzt darf sich ohne Erlaubniss seiner Dienstbehörde nicht über drei Tage von dem ihm angewiesenen Wohnorte entfernen. Bei Urlaubsgesuchen hat er Vorschläge wegen Uebertragung seiner Geschäfte zu thun.

§. 17. Die königlichen Bezirksärzte sind zugleich Gerichtsärzte der zu ihren Bezirken gehörigen Justizämter und königlichen Gerichte. Die Functionen als städtische und Patrimonialbezirks- oder Gerichtsärzte dürfen sie nur mit besonderer Erlaubniss ihrer Dienstbehörde übernehmen.

Den königlichen Bezirksärzten als Gerichtsärzten der Justizämter und königlichen Gerichte sind die daselbst angestellten Amts- und Gerichtschirurgen unterworfen. Sie dürfen sich derselben bei geeigneten, besonders bei chirurgischen Fällen und namentlich bei Sectionen, so wie bei Behandlung der in den Frohnvesten der Aemter und königlichen Gerichte befindlichen Inhaftaten, insofern sie in das Gebiet der Wundarzneikunst gehört, oder soviel die innern Krankheiten anlangt, insofern deren Behandlung nach dem Mandate vom 1. Juni 1824. §. §. 12. und 13. dem Wundarzte nachgelassen ist, als Assistenten bedienen.

§. 18. Jeder königliche Bezirksarzt erhält eine Besoldung und ausserdem wegen des Expeditionsaufwandes eine jährliche Aversionalsumme. Er darf daher für seine Geschäfte als Bezirksarzt keine besondere Bezahlung, auch keine Entschädigung

für die von ihm dabei zu unternehmenden Reisen weder für Fortkommen noch an Auslösung verlangen. Seine Verrichtungen und Reisen als Gerichtsarzt erhält er vergütet, soweit die Vergütungen dafür nicht aus Staatscassen zu berichtigen sind. In diesem Falle sind ihm jedoch die etwa von ihm verabreichten Arzneien und die zu Untersuchungen angewendeten Mittel zu erstatten.

§. 19. Alle Bezirksärzte haben als solche bei ihrer amtlichen Correspondenz Portofreiheit, jedoch auf ihren Briefen und Packeten den Betreff der Sache zu bemerken, auch bei dieser Correspondenz des Dienstsiegels sich zu bedienen.

II.

Die königlichen Amts- und Gerichtschirurgen betreffend.

1. Die Wirksamkeit eines bei einem Justizamte oder königlichen Gerichte angestellten Chirurgen erstreckt sich

a) auf die Assistenz des königlichen Bezirksarztes als Gerichtsarztes des Amts oder königlichen Gerichts in geeigneten, besonders in chirurgischen Fällen und namentlich bei Sectionen;

b) auf die Leitung des Verfahrens bei Scheintodten, Vergifteten, von tollen Hunden Gebissenen u. s. w. bis zur Erlangung eines zur innern Heilkunst berechtigten Arztes;

c) auf Untersuchung und weitere Behandluug von Verhafteten und andern auf gerichtliche oder polizeiliche Anordnung zu untersuchenden oder zu behandelnden Personen,

α) soweit sie in das Gebiet der Wundarzneikunst gehört,

β) bei innern Krankheiten in den durch das Mandat vom 1. Juni 1824. §. §. 12. und 13. nachgelassenen Fällen,

d) auf Besorgung der ihnen von den Justizämtern und königlichen Gerichten in einzelnen zur Wundarzneikunst gehörigen Fällen übertragenen Curen und Aufträge, auch Abgabe der erforderten Gutachten.

2. Dafür sind diese Chirurgen, ausser den ihnen geordneten Besoldungen, zu fordern berechtigt:

1) die taxmässigen Gebühren, jedoch nur in Fällen, wo die Kosten den betheiligten Individuen, Communen, oder der Amtslandschaft, oder andern Gerichtsunterthanen, oder Patrimonialgerichten zur Last fallen; jedenfalls und sogar aus der Staatscasse, wenn von dieser die Kosten zu tragen sind;

2) den baaren Verlag für aufgewendete Mittel;

3) die Entschädigung für das Fortkommen, insofern ihnen solches nicht von den Bezirksärzten oder von andern Personen in Natur verschafft wird;

4) eine tägliche Auslösung von — - 16 gr. — - bei auswärtigen Verrichtungen.

Instruction
für einen Bezirksthierarzt.

§. 1. Der Bezirksthierarzt hat die von der Kreisdirection und den Amtshauptleuten in einzelnen Fällen ihm ertheilten Aufträge zu vollziehen, auch den Requisitionen der Justiz- und Polizeibehörden seines Bezirks Genüge zu leisten, oder, wenn er durch anderweite dringende Berufsgeschäfte, wohin jedoch seine Privatpraxis nicht zu rechnen, davon abgehalten sein sollte, solches ungesäumt den requirirenden Behörden anzuzeigen.

Zu dem Bezirksarzte steht der Bezirksthierarzt in gleichem dienstlichen Verhältnisse, wie die Aerzte zweiter Classe, bleibt jedoch für seine Ansichten und Verfahrungsweisen bei den bezirksthierärztlichen Geschäften verantwortlich.

§. 2. Der Bezirksthierarzt hat seine Berufsgeschäfte mit Eifer, Pünctlichkeit, Gewissenhaftigkeit und strengster Uneigennützigkeit zu besorgen. Er darf unter keinem Vorwande von denen, mit welchen er in seinem Amte bei der ihm obliegenden Aufsicht oder den ihm ertheilten Aufträgen in irgend eine Beziehung kommt, Geschenke annehmen, oder durch die Seinigen annehmen lassen und selbst bei der von einer Behörde ihm übertragenen Leitung des Heilverfahrens bei Viehseuchen von den betreffenden Privatpersonen für seine dabei gehabten Bemühungen nicht anders, als mit Vorwissen der ihn beauftragenden Behörde Bezahlung oder sonstige Vergütung annehmen.

Er hat sich mit der Medicinalgesetzgebung überhaupt, insbesondere aber mit allen denjenigen Gesetzen und Verordnungen bekannt zu machen, welche die Thierheilkunde und die Krankheiten und Seuchen unter den Thieren betreffen.

Er hat in seinem Bezirke die allgemeine Aufsicht auf das Veterinärwesen, mithin auch auf die, die Thierheilkunst ausübenden Personen zu führen und die vorgeschriebenen tabellarischen Anzeigen monatlich an die Kreisdirection zu erstatten.

§. 3. Insbesondere hat er auf alle Mängel und Missbräuche bei Behandlung kranker Thiere, so wie auf sonstige Gebrechen oder ihm thunlich scheinende Verbesserungen in Zucht, Wartung, Fütterung und Hufbeschlag landwirthschaftlicher Hausthiere sein Augenmerk zu richten und seine Wahrnehmungen und Vorschläge den Behörden mitzutheilen. Er soll sich insonderheit auch in genauere Kenntniss von dem Gesundheitszustande der in seinem Bezirke etwa aufgestellten Landbescheeler, auf deren Stationen er sich von Zeit zu Zeit zu verfügen hat, erhalten, die Hengste der sogenannten Hengstreiter, wenn dergleichen in seinem Bezirke eintreffen, hinsichtlich ihrer Tauglichkeit und Zulässigkeit untersuchen, soll auf das vom Aus-

lande eingehende Vieh ein wachsames Auge haben, der Veranlassung und Verbreitung ansteckender Seuchen sorgfältig nachspüren, und wenn er die geringste Spur einer ansteckenden Krankheit an irgend einem Stück Vieh bemerkt, sofort der betreffenden Ortsbehörde, gleichzeitig aber dem Amtshauptmann, unter Beifügung der etwa zu ergreifenden Massregeln, Anzeige machen.

Wenn Gefahr auf dem Verzuge beruht, hat er die für den Augenblick nöthigen Massregeln mit Zuziehung der Localgerichtspersonen zu treffen.

§. 4. Zeigt sich in seinem Bezirke eine Seuche, so hat er durch sorgfältige Beobachtung der einzelnen Krankheitsfälle und des Befundes von Sectionen, so wie auch Erkundigungseinziehungen, die Natur, Verbreitungsart und die bereits wirklich erfolgten Fortschritte des Uebels auszumitteln und hiernach seinen Heilplan zu entwerfen, auch diesen, nach Befinden, und namentlich dann, wenn er über die Natur der Krankheit und die zur Anwendung zu bringenden Mittel zweifelhaft ist, oder ungewöhnliche Erscheinungen eine wesentliche Abänderung im Heilverfahren nothwendig machen sollten, der königlichen Thierarzneischule zur Beurtheilung und Genehmigung vorzulegen.

§. 5. Insbesondere hat er den Viehmärkten seines Bezirks regelmässig mit beizuwohnen, um auf den Gesundheitszustand der zu Markte gebrachten Thiere sein genaues Augenmerk zu richten. Bemerkt er an denselben Spuren von ansteckenden, oder auch nur von solchen Krankheiten, welche für Menschen oder Thiere in anderer Hinsicht nachtheilig werden können, so hat er das ihm verdächtig erscheinende Vieh, jedoch in Gegenwart eines Gendarmen oder einer obrigkeitlichen Person, zu besichtigen, und wenn sich dabei ein bedenklicher Zustand ergeben sollte, dies sofort der Ortspolizeibehörde anzuzeigen.

Hierbei sind übrigens nur folgende Krankheiten als so gefährlich anzusehen, dass die Absonderung oder, nach Befinden, die Tödtung des Thieres anzuordnen ist:

a) bei den Pferden:

1) die verdächtige Druse und Rotzkrankheit, 2) der Hautwurm, 3) die Raude, 4) der Milzbrand und die Milzseuche, 5) die Brustseuche, 6) der rasende Koller.

b) bei dem Rindvieh:

1) die Rinderpest oder Löserdürre, 2) der Milzbrand und die Milzseuche, 3) die Lungenseuche, 4) die Ruhrseuche, 5) die Maulseuche, 6) die hitzige Klauenseuche, 7) die Raude, 8) die Wassersucht, 9) die Abzehrung, 10) die Hirnwuth.

c) bei den Schafen:

1) die Schafpocken, 2) die Raude, 3) der Milzbrand und die Milzseuche, 4) die Ruhr, 5) die hitzige und langwierige Klauenseuche, 6) die Fäule oder Wassersucht, 7) die Abzehrung.

d) bei den Schweinen:

1) die Bräune, 2) der Milzbrand und die Milzseuche, 3) die Ruhr, 4) die hitzige Maul- und Klauenseuche, 5) die Fäule oder Wassersucht, 6) die Abzehrung, 7) die Hirnwuth.

Ausser der §. 10. bemerkten Auslösung darf der Bezirksthierarzt für die desfallsigen Bemühungen Nichts fordern oder annehmen.

§. 6. Bei Abgabe eines Gutachtens, bei Erstattung von Anzeigen an die betreffenden Behörden, bei Ausstellung von Attestaten für Privatpersonen, so wie überhaupt in allen Dienstangelegenheiten hat sich der Bezirksthierarzt, bei Vermeidung ernster Ahndung und nach Befinden sofortiger Dienstentsetzung, der strengsten Wahrheit und Zuverlässigkeit zu befleissigen.

§. 7. Dem Bezirksarzte liegt die Verpflichtung ob, über alle im Bezirke mit der Thierheilkunde, dem Hufbeschlage, dem Viehschnitte und dem Vieharzneihandel sich beschäftigenden Individuen insofern Aufsicht zu führen, als er am Schlusse jeden Jahres ein genaues Verzeichniss dieser Personen, verbunden mit einem hinlänglich motivirten Urtheile über dieselben, bei der Kreisdirection einzureichen hat. Nimmt übrigens der Bezirksarzt wahr, dass ein, die Thierheilkunde ausübendes Individuum, aus grober Unwissenheit oder Nachlässigkeit, oder gar geflissentlich Schaden stiftet, so ist solches der betreffenden Obrigkeit, ingleichen dem Amtshauptmann anzuzeigen, damit, nach vorheriger Berichtserstattung an die Kreisdirection, von dieser das Nöthige und nach Befinden die Bestrafung des Schuldigen, auch, wenn es den Umständen nach für zweckmässig erachtet werden sollte, die Bekanntmachung des Falls verfügt werden kann.

§. 8. Vierteljährig hat er an die Kreisdirection Tabellen über die von ihm behandelten Krankheitsfälle nach einem Schema einzusenden und dabei Alles in Betreff der Thierheilkunde Bemerkenswerthe anzuzeigen. Auch hat er, so viel möglich, die Haltung von Tagebüchern über die von ihm behandelten kranken Thiere, nach der in der königlichen Thierarzneischule gegebenen Anleitung, sich angelegen sein zu lassen.

§. 9. Mit ununterbrochenem Fleisse hat er sich in seinem Fache fortzubilden und seine Kenntnisse sowohl durch Benuzzung guter Schriften, als genaue und sorgfältige Beobachtung der ihm vorkommenden Krankheitsfälle zu vervollkommnen.

Die anatomisch-physiologischen und pathologischen Präparate, die er zu fertigen Gelegenheit hat, so wie die seltenern

Eingeweidewürmer hat er der königlichen Thierarzneischule einzusenden. Die hierbei entstandenen Auslagen werden aus der Casse jenes Instituts ersetzt.

§. 10. Die Vergütung für Bemühungen des Bezirksthierarztes bei seiner Privatpraxis bleibt dem freien Abkommen mit den Viehbesitzern überlassen. Was aber seine Verrichtungen in Dienstsachen anlangt, so ist er

1) wenn er von Polizei- oder Gerichtsbehörden in gerichtlichen Fällen zu Abgabe eines Gutachtens, es sei nun in Rechtsstreitigkeiten, oder bei einer Criminaluntersuchung, oder zu Constatirung eines Polizeivergehens requirirt wird, ausser dem baaren Verlage für Fortkommen und einer täglichen Auslösung von — = 21 gr. — = für den einzelnen Tag, und von 1 Thlr. 8 gr. — =, wenn seine Abwesenheit mehrere Tage dauert, auch die Gebühren für seine Bemühungen nach der beigehenden Gebührentaxe zu fordern berechtigt.
2) Dagegen hat derselbe bei Verrichtungen, welche er auf Anordnung der Kreisdirection oder des Amtshauptmanns, oder einer Obrigkeit seines Bezirks bei seuchenartigen Uebeln übernimmt, ausser dem Ersatze des baaren Verlags für Fortkommen annoch eine tägliche Auslösung nach obigen Sätzen zu erwarten; Gebühren für seine Bemühungen aber in der Regel und in soweit nicht zu deren Bezahlung in einzelnen Fällen die betreffenden Viehbesitzer anzuhalten sind, nicht zu verlangen.
3) Für die §. 5. bemerkte Mühwaltung bei Viehmärkten hat derselbe eine tägliche Auslösung von 1 Thlr. — = — = aus der betreffenden Communcasse zu erhalten; Reisekosten oder Gebühren darf er nicht fordern.
4) Für diejenigen Dienstgeschäfte, welche ihm vermöge der allgemeinen Aufsicht obliegen, ist derselbe etwas zu liquidiren nicht berechtigt.

A.

Tabellarische Uebersicht

des Krankenzustandes unter den Hausthieren, im Bezirk der Kreisdirection während der Monate Januar, Februar, März 18 . . .

Ausweis	Thiergattung:								Krankheiten:																								gerichtliche und polizeiliche Untersuchungen an:							
									gewöhnliche:								seuchenhafte:								rein ansteckende:															
	Pferde	Rinder	Schafe	Ziegen	Schweine	Hunde		Summe.	Pferde	Rinder	Schafe	Ziegen	Schweine	Hunde		Summe.	Pferde	Rinder	Schafe	Ziegen	Schweine	Hunde		Summe.	Pferde	Rinder	Schafe	Ziegen	Schweine	Hunde		Summe.	Pferden	Rindern	Schafen	Ziegen	Schweinen	Hunden		Summe.
des verbliebenen Bestandes																																								
des Zugangs im Januar Februar März																																								
zusammen: des Abgangs an: geheilten ungeheilten gestorbenen getödteten																																								
zusammen:																																								
des verbleibenden Bestandes:																																								

1) Einfluss der Oertlichkeit, der Witterung, des Futters und anderer allgemeiner Umstände, auf den Gesundheitszustand der Hausthiere; der davon abhängige, bleibende oder vorübergehende Krankheitszustand unter den Hausthieren und seine Aeusserung auf die gewöhnlichen Krankheiten, Operationen u. s. w.
2) Herrschende Seuchen unter den Hausthieren sind namhaft zu machen, der Ort ihres Vorkommens zu bezeichnen, der Ursprung, die Verbreitung, der Verlauf in Bezug auf Gutartigkeit oder Bösartigkeit, und der Ausgang nebst der Behandlung anzugeben.
3) Rein ansteckende Krankheiten unter den Hausthieren sind namhaft zu machen, der Ort ihres Vorkommens zu bezeichnen und der Ausgang derselben nebst der Behandlung anzugeben.
4) Gerichtliche und besondere polizeiliche Untersuchungen der Hausthiere sind nach dem Gegenstande der Untersuchung: ob Gewährsfehler, Verletzungen, gesundheitspolizeiliche Gegenstände u. s. w., anzugeben.
5) Wissenschaftlich thierärztliche Angelegenheiten und thierärztliche Merkwürdigkeiten: die Wirksamkeit der Haus- und Volksmittel, neue Verfahrungsweisen, Missgeburten u. s. w.

B.

Gebührentaxe

für die gerichtlichen und einzelne polizeiliche thierärztliche Geschäfte.

	Thlr.	gr.
1) Für den einzelnen Besuch eines kranken Hausthieres im Wohnorte des Thierarztes zu gerichtlichen Zwecken:		
in grossen und mittlern Städten	—	8
in kleinen Städten und Ortschaften	—	4
2) Für mehrere hinter einander folgende Besuche desselben kranken Hausthieres im Wohnorte des Thierarztes:		
in grossen Städten für jeden	—	4
in kleinen Städten und Ortschaften	—	2
3) Für das Fortkommen bei Untersuchungen an, wenigstens Eine Meile vom Wohnorte des Thierarztes entfernten Orten, wenn keine Privatübereinkunft getroffen worden ist, für die Meile	—	16
4) Für die Untersuchung der Hausthiere, wegen Haupt- und anderer Gewährsfehler, Verletzungen, Erkran-		

	Thlr.	gr.
kungen bei vermietheten Thieren, wenn sie zu Rechtsstreitigkeiten Anlass geben:		
eines Pferdes	—	16
zweier Pferde	1	—
drei und vier Pferden	1	8
mehr als vier Pferde für jedes	—	6
eines Rindes	—	12
zweier Rinder	—	18
dreier oder vierer Rinder	1	—
mehr als vier Rinder für jedes	—	4
eines Schafs oder einer Ziege	—	4
zweier, dreier, vier Schafe	—	6
mehr Schafe für jedes	—	1
eines Hundes	—	6
zweier Hunde	—	8
dreier und mehr Hunde für jeden	—	2
5) Für die Untersuchung und Zergliederung todter Hausthiere in gerichtlichen Fällen:		
eines Pferdes	1	—
zweier Pferde	1	8
eines Rindes	—	16
zweier Rinder	1	—
eines kleinen oder jungen Hausthieres	—	8
zweier	—	12
6) Für die Ausstellung eines einfachen Zeugnisses in gerichtlichen Fällen:		
über Pferde und Rinder	—	16
über kleine und junge Hausthiere	—	8
7) Für die Fertigung eines ausführlichen Fundscheins und Gutachtens in gerichtlichen Fällen:		
über Pferde und Rinder	2	—
über kleine und junge Hausthiere	1	8
8) Für die Recognition lebender und todter Hausthiere in gerichtlichen Fällen:		
der Pferde und Rinder, für jedes	—	8
der kleinen und jungen Hausthiere, für jedes	—	4
9) Für die Prüfung und Moderation thierärztlicher Rechnungen in gerichtlichen Fällen, für jede	—	16
10) Für die Taxation der Hausthiere in gerichtlichen Fällen:		
eines Pferdes	—	8
zweier und dreier Pferde	—	12
vier und mehr Pferde, für jedes	—	4
eines Rindes	—	6
zweier Rinder	—	9
mehrerer, für jedes	—	3

	Thlr.	gr.
eines kleinen oder jungen Hausthieres	—	4
zweier kleinen oder jungen Hausthiere	—	6
mehrerer bis zwölf Stück für jedes	—	2
mehr als zwölf Stück im Ganzen	1	—
11) Für die Untersuchung eines Privat-Zuchthengstes auf dessen Tauglichkeit zu dem Gewerbe des Hengstreitens, ...	—	16
12) Für die Ausstellung eines Zeugnisses über die Tüchtigkeit eines solchen Hengstes, . . .	—	16
13) Für die Untersuchung des Schlachtviehes vor oder nach dem Schlachten, oder beides zu gleicher Zeit, in polizeiwidrigen Fällen:		
eines Rindes	—	8
mehrerer Rinder, für jedes	—	4
eines kleinen oder jungen Schlachtthieres	—	4
in der Mehrzahl für jedes	—	2
des ausgehauenen Fleisches und der Fleischwaaren	—	8
14) Für Zeugnisse über Schlachtthiere, welche Krankheits halber im Hause geschlachtet werden sollen:		
über Rinder	—	4
über kleine und junge Schlachtthiere	—	2
15) Für die Ausstellung eines einfachen Zeugnisses über den vorhandenen Gesundheitszustand unter den Hausthieren einer Gegend im Inlande, oder einer inländischen Heerde, auf Verlangen des Besitzers	—	4
16) Für die Ausstellung eines einfachen Zeugnisses über den vorhandenen Gesundheitszustand ausländischer Handelsthiere, auf Verlangen der Besitzer	—	8

XXIII.

Leipziger Inauguralschriften.

De pneumonia infantum lobulari. Diss. inauguralis quam pro Doctoris medicinae et chirurgiae juribus et ornamentis scripsit Carol. Christ. Schmidt. Lipsiae, ex officina Festii. — 30. p. 8.

Die eigenthümliche, im kindlichen Alter zwar nicht ausschliesslich, aber doch vorzugsweise vorkommende Form der Lungenentzündung, wo die entzündliche Verhärtung sich in den einzelnen Läppchen des Lungengewebes abgegränzt darstellt, ist der Gegenstand dieser Abhandlung, durch die wir über eine noch wenig gekannte Form der Lungenentzündung genauer unterrichtet werden, welche zuerst von französischen Beobachtern

näher beschrieben und namentlich durch des Vfs. Bemühen (s. dessen Jahrb. der in- und ausländischen ges. Medicin, Bd. V. 1835. S. 48.) uns bekannt geworden ist.

Historia femoris exarticulati. Diss. inaug. quam pro Doctoris medicinae et chirurgiae juribus et ornamentis scripsit Carolus Gottlob Franke. Lipsiae, ex offic. B. G. Teubneri. 1835. — 32. p. 8.

Der Operirte war ein in der Schlacht bei Warschau, wo sich damals der Vf. als Militair-Wundarzt aufhielt, von einer Kartätschenkugel am Oberschenkel verwundeter Russe, welcher am zweiten Tage nach der Operation starb.

De hydrometra gravidarum praemissa nova hujus morbi observatione. Diss. in. quam — — d. VIII. m. Decbr. 1835. def. Theodorus Augustus Constantinus Julius Pappermahn Loebichaviensis. — 32. p. 4. — Hierzu die Einladungsschrift des Procanzlers Herrn Prof. Dr. Kuhl: Quaestionum chirurgic. Partic. XVII. welche die Erzählung einer vom Wundarzt Witzleben glücklich ausgeführten Unterbindung der mit einem Aneurysma behafteten Schenkelarterie unterhalb des aneurysmatischen Sackes mittheilt.

De ictero neonatorum. Diss. in. quam — — d. XXII. Dec. 1835. def. Alexander Arno Schreiber. Dresdensis. — 28. p. 4. — Die Einladungsschrift desselben Procanzlers, enthaltend Quaestionum chirurgic. Part. XVIII. giebt als Fortsetzung der vorigen eine von Mott ausgeführte Heilung eines Aneurysma der Arteria innominata mittels Unterbindung der Carotis.

Beide Inauguralschriften lassen den auf ihre Abfassung verwandten Fleiss nicht verkennen.

De lactationis effectu in matrem et infantem. Diss. in. quam — — d. XII. m. Febr. 1836. def. Davides Henricus Hezel. Olbernhaviensis. — 28 p. 4.

De prosopalgia. Diss. in. quam — — d. I. m. Mart. 1836. def. Gustavus Henricus Scherzer. Lipsiensis — 32 p. 4.

Der Erzählung eines Falles von Prosopalgie, welcher durch Anbohrung der Highmorshöhle mittelst des glühenden Eisens geheilt wurde, folgt eine Monographie der genannten Krankheit.

Lineamenta physiologiae morborum. Diss. in. quam — — d. XXII. m. Mart. 1836. def. David Eduardus Kretzshmar. Lipsiensis. — 32 p. 8. — Zu dieser und der vorhergehenden Dissertation gehört die Einladungschrift des Procanzlers Herrn Prof. D. E. H. Weber: Annotationes anatomicae et physiologicae I., welche sich über die Bedeutung einiger zum Sexualsysteme des Mannes gehöriger Theile verbreitet.

Ref. verkannte das Bestreben des Vfs. nicht, einen Weg, wie unsere Kenntnisse über die Krankheiten vervollkommnet werden könnten, zeigen zu wollen. Wie aber ein solcher darin gefunden werden könne, die Physiologie der Krankheiten von der Pathologie zu trennen, und welchen Unterschied der Vf. zwischen diesen beiden Wissenschaften festsetzen will, ist ihm nicht klar geworden.

De phlebitide puerperarum uterina ac femorali. Diss. in. quam — — d. XIX. m. April. 1836. def. Guilielmus Augustus Buettig

Nickerano-Misnicus. — 28 p. 4. — Die hierzu gehörige Einladungsschrift des Procanzlers Hrn. Prof. D. C. Glob Kühn enthält Additamenta ad elenchum medicorum veterum, a Jo. A. Fabricio in biblioth. graec. Vol. XIII. p. 17 — 456. exhibitum. XX.

Der Vf. hat sich in dieser Abhandlung vorzüglich mit den Untersuchungen englischer Aerzte über die Venenentzündung beschäftigt, wodurch diese über verschiedene, zur Zeit noch dunkle, Krankheitszustände der Wöchnerinnen Licht zu verbreiten gesucht haben.

XXIV.

Miscellen.

1. **Das Jakobs-Hospital und die neue Jakobs-Stiftung in Leipzig.** In grauer Vorzeit, als noch in den umliegenden Wäldern dem Radigast und dem Zernebock geopfert wurde, erhob sich, da, wo die Elster und Pleisse nahe zusammen kommen, unter armen Fischerhütten das Kirchlein zu Sanct Jakob. Eine unverbürgte Sage nennt als seinen Stifter den heil. Bonifacius, der ums Jahr 725 aus den britischen Inseln herüber kam und bis über die Saale vorgedrungen sein soll, um den Thüringern, Sorben und Wenden das Evangelium zu verkündigen. Alte Chronisten finden eine Bestätigung dieser Sage darin, dass die in den nachfolgenden Hunnenkriegen öfters zerstörte und wieder aufgebaute Jakobscapelle, welche noch im 15. Jahrhunderte zwischen dem Mühlgraben und der Pleisse in der Gegend der drei Lilien gestanden zu haben scheint, nicht, wie alle übrige Kirchen und Capellen in Leipzig, unter den Sprengel des Bischofs zu Merseburg gehörte, sondern nebst ihrem Geistlichen dem Abte des Schottenklosters in Fulda unterworfen war und dass bis ins 17. Jahrhundert das dahin führende Gässchen das Schottengässchen geheissen haben soll.

Wie dem auch sei, so erinnert jedenfalls der Name des Jakobshospitals an die älteste christliche Stiftung in Leipzig und ein Schauer heiliger Ehrfurcht ergreift den Wanderer ins Rosenthal bei dem Gedanken, dass von hier aus die ersten Strahlen des Lichtes durch dunkle Wälder leuchteten, in dessen

Glanze wir jetzt des Lebens, der Bildung und des Friedens uns erfreuen! *)

Die Kranken, welche Zuflucht im Jakobshospital suchen, sind:

*) Urkundlichen Nachrichten zufolge (Amts-Pergamentbuch Fol. 68 b ff,) führte ehedem der Platz, wo jetzt das Jakobshospital steht, nebst dem zunächst angrenzenden Theile des Rosenthals, den Namen des Barfüsser Holzes und gehörte dem Kloster gleiches Namens, fiel aber in Folge der Reformation an den Staat. Im J. 1550 schenkte der Kurfürst Moritz 15 Acker von diesem Holze, mit Verstattung eines Fuhrweges, dem D. Ludwig Fachs, welchem im J. 1553 auch der übrige Theil für 1000 Mfl. käuflich überlassen wurde. Nach Fachsens Tode wurden seine Söhne, Georg und Ernst, ingleichen der Baumeister Moritz Thümmel, wegen seiner Kinder, mit dem Barfüsser Holze belehnt (Pergamentbuch S. 74 b), letzterer aber vertauschte seinen Antheil an den Rath zur Anlegung eines neuen Pestilenz-Hauses, wozu der Kurfüst August im J. 1565 die Concession ertheilte. In dem deshalb an den Schösser zu Leipzig erlassenen Rescript heisst es: etc. etc. der Rath zu Leipzigk, vnsere auch liebe, getrewe, haben zu erkennen geben, Veil sich das sterben hin und wieder einlast, das sie bedacht, Sintemal das vorige Pestilenz-Haus dem Hospital St. Georg zu nahe gelegen, ein new Pestilenz-Haus im Rosenthal, da es ihnen durch uns vergönnet wurde, zu erbawen, Weil sie denn hi..tzu keinen gelegenen Ort haben sollen, so haben wir Inen zu gnaden, bis vf vnser wieder abschaffen, nachgelassen, ein new Pestilenz-Haus im Rosenthale, etwa an Wolf Seidels Reine etc., zu erbawen, doch dass sie durch die Fischergassen einen gangk, damit man mit den Kranken und Todten durchkommen möge, fertigen, damit man also den Rosenthal nicht beruren derffe. Torgaw 27. Sept. 1565. — Aus einem andern Rescripte vom 1. Dec. 1565 ist zu ersehen, dass 180 Ruthen zum Hause, 27 zum Gange und 82 zum Begräbnissplatze eingeräumt wurden. Der Bau wurde im J. 1566 angefangen. Der erste Prediger war Johannes Helmenreich von Leipzig (1585) und der erste Hausvater Johann Althanuss (1590). Bis zum Ankauf das Rosenthals (1663) stand das Haus wahrscheinlich unter Amtsjurisdiction. Wie viel Gebäude die Anstalt ursprünglich gehabt habe, ist unbekannt. Alte Fundamente erblickt man noch hinter der Kirche und auf der zunächst anstossenden, der Universität gehörigen Wiese. Von den jetzt stehenden Gebäuden ist wahrscheinlich die Wohnung des Hausvaters das älteste, scheint aber auf der Stelle des ehemaligen Gottesackers zu stehen, weil man beim Aufgraben eines Fussbodens, so wie in der Nähe des sogenannten gelben Hauses, dicht beisammenliegende Menschenknochen gefunden hat. An letztgedachtem Hause sieht man die Jahreszahl 1740, an der Kirche 1714, an dem nach dem Brande im J. 1797 zum Klinikum eingerichteten Gebäude 1680. Das ehemalige Klingelhaus hatte die Jahreszahl 1666.

1) verarmte oder in Verfall gekommene Bürger und Einwohner aus allen Ständen und Gewerben, nebst ihren Angehörigen; 2) freund- und hülflose Fremde, die der Handel, besonders in den Messen, hierher führt; 3) Studirende, Handlungsdiener, Handwerksgesellen und Lehrburschen; 4) Dienstboten beiderlei Geschlechts; 5) verwahrlosete Personen und verwaisete Kinder; 6) Personen, die mit unreinen Krankheiten behaftet sind; 7) Vagabunden und Gefangene, die während der gerichtlichen Untersuchung erkranken; hierzu kommen noch öfters, obgleich ausnahmsweise, 8) Wöchnerinnen und Geisteskranke.

Mit dem Jakobshospitale ist seit 1799 eine Landes-Lehranstalt, das königlich klinische Institut, verbunden, in dem bei weitem der grösste Theil der jetzt in Sachsen lebenden promovirten Aerzte die erste Anleitung zur medicinischen Praxis erhalten hat. Für dieses vom Staate früher sehr kärglich bedachte Institut sind auf dem letzten Landtage jährlich 100 Thlr. zu Anschaffung und Unterhaltung einer chirurgischen Instrumentensammlung, 100 Thlr. für Anschaffung und Unterhaltung einer anatomisch-pathologischen Sammlung, 125 Thlr. Beitrag zur Unterhaltung von zwei Pensionärgehilfen und 400 Thlr. Beitrag für auswärtige Kranke, und zwar vorzugsweise für solche, bei denen chirurgische Operationen erfordert werden, oder deren Beobachtung in anderer Beziehung lehrreich ist, bewilligt worden. Erst ganz neuerlich ist dem klinischen Institute durch Vermächtniss und Schenkung ein Capital von 4000 Thlr. zu Unterstützung ausgezeichneter Studirender, und eine Büchersammlung zugefallen, deren mit dankbarer Achtung öffentliche Erwähnung geschehen soll, sobald die zur Verwendung der Capitalzinsen eingereichten Vorschläge die Genehmigung des h. Ministerii des Cultus und des öffentlichen Unterrichts werden erhalten haben.

Die höchste Zahl der an einem Tage seit 1831 im Jakobshospitale verpflegten Personen war 185, die niedrigste 111. Da hierunter jedoch die Angestellten, im Durchschnitte 30, mitbegriffen sind, so beschränkte sich die höchste Zahl der Kranken an einem Tage auf 155, die niedrigste auf 81. Zu Unterbringung dieser Kranken sind 4 Gebäude bestimmt.

A. Ein Gebäude mit 4 Sälen und möglichem Raume in jedem zu 16 Betten . .	64	Betten	
und 4 Nebenzimmern mit Raum zu 5 Betten	20	—	
B. Ein Gebäude mit 2 Sälen mit Raum zu 12 Betten	24	—	
und 5 Nebenzimmern jedes zu 5 Betten .	25	—	
C. Ein Gebäude mit 2 Sälen mit Raum zu 16 und 12 Betten	28	—	
und 7 Nebenzimmern zu 5 Betten .	35	—	
D. Ein Gebäude mit 6 Zimmern mit Raum zu 4 Betten	24	—	
und 3 Nebenzimmern zu 3 Betten .	9	—	
und 2 Kinderzimmern zu 6 Betten .	12	—	
	241	—	
Hiervon gehen ab für die Wärter und Wärterinnen	11	—	
	230	—	

Im festen Vertrauen auf Gott, der auch einem kleinen Anfange Segen und Gedeihen schenken wird, und ermuthigt durch das Beispiel Hamburgs und der Frankeschen Stiftung in Halle, haben zwei Männer, die nicht zu den Reichen Leipzigs gehören, ein kleines Capital, unter dem Namen der neuen Jakobs-Stiftung, in der hiesigen Sparcasse angelegt, um als Kern und Grundlage zu einem Fonds zur Erweiterung und Vervollkommnung dieser wohlthätigen Anstalt zu dienen, und überlassen es dem bekannten Wohlthätigkeitssinne ihrer geehrten Mitbürger, ihn durch freiwillige Beiträge, von denen auch die kleinsten dankbar angenommen werden, auf gleichem Wege zu vermehren. Seelsorger, Rechtsgelehrte, Aerzte und andere Personen, welche auf die Gesinnungen ihrer Mitbürger zu wirken Beruf und Gelegenheit haben, werden gewiss nicht ermangeln, den wohlgemeinten Zweck dieser Stiftung öffentlich und im Stillen nachdrücklich zu befördern und vorkommenden Falls die Herzen wohlthätiger Testatoren für eine Anstalt zu erwärmen, die gewiss eine liebevolle Pflege und Fürsorge verdient, und Barmherzigkeit und Milde vorzugsweise in Anspruch nimmt. (Nach 2 Aufsätzen, eines Ungenannten, aber Wohlunterrichteten in Nr. 88, und des Mitvorstehers Hrn. Fleischer in Nr. 112 des Leipziger Tageblattes 1836.)

2. Augenheilanstalt zu Leipzig. Seit Johannis

d. J. ist die bisher in einem verhältnissmässig zu engen Raume befindlich gewesene Anstalt in ein neu erbautes geschmackvolles und zweckmässiges Haus am Eingange des Rosenthals, nahe am Jakobshospitale, verlegt worden. Es trägt die Aufschrift:

Heilanstalt für Augenkranke.

Durch milde Gaben gestiftet 1820, erbaut 1835.

Es bildet ein längliches Viereck und ist 45 Ellen lang, 25 Ellen tief, mit 9 Fenstern vorn und hinten, 3 Fenstern an den Seiten. Ein geräumiger Garten umgiebt es. Im Erdgeschosse befinden sich ausser der Küche, dem Badezimmer, und der Hausmannswohnung, ein Versammlungszimmer für die Kranken, 1 Zimmer für den dirigirenden Arzt, endlich ein grosses Zimmer für die Poliklinik. Im ersten Stock werden ärmere Kranke unentgeltlich oder gegen geringe Vergütung aufgenommen, im zweiten sind Wohnungen für Wohlhabendere. Im Ganzen können 30 Kranke bequem wohnen, und dabei Kost und Pflege haben. Die Geschlechter sind getrennt. Ein Hülfsarzt ist in dem Hause wohnhaft, auch ist für Wärter und Wärterinnen hinlänglich gesorgt. Täglich von 8 — 10 Uhr wird an persönlich erscheinende Kranke ärztlicher Rath, den Studirenden (in gegenwärtigem Halbjahre 28) klinischer Unterricht ertheilt. Eine bedeutende Instrumentensammlung dient nicht minder zur Belehrung der Studirenden und besuchender Aerzte. Das Directorium, sowie Hr. Prof. Dr. Ritterich, Begründer und bisheriger Leiter der Anstalt, haben sich durch die mannigfachen durch diesen Neubau und Umsiedelung herbeigeführten Mühwaltungen und Opfer neue Ansprüche auf den Dank ihrer Mitbürger erworben und ein unvergängliches Monument gesetzt. Dankbare Anerkennung verdient auch die Gemahlin des Hrn. Prof. Ritterich für die sorgfältige Beaufsichtigung über Wäsche, Küche etc. —

XXV.

Ueber die Pathogenie und Therapie der fieberhaften Krankheiten.

Von

Dr. Moritz Naumann

in Bonn.

Fieber muss entstehen, sobald die gesammte Blutmasse in Beziehung auf das Nervensystem quantitativ zu erregende, oder qualitativ heterogene Eigenschaften angenommen hat. Denn dadurch werden die Nerven, und zwar gleichförmig auf allen Puncten des Körpers, zuerst überwiegend zu Conductoren für jene peripherischen Impulse umgestimmt, und eben dadurch wird der centrale Impuls in ihnen zurückgedrängt oder geschwächt. Unter den angegebenen Umständen muss zunächst die Empfindung von Kälte und selbst Frost entstehen, und zwar um so gewisser, je plötzlicher und stärker die Bedingung des Fiebers sich geltend zu machen vermochte; denn indem die Innervation des durch die Capillargefässe des ganzen Körpers rinnenden Blutes auf einmal sehr vermindert wird, so muss auch der chemisch-vitale Stoffwechsel innerhalb dieser Gefässe, und damit zugleich die von ihm abhängende Entwickelung der thierischen Wärme mehr oder weniger suspendirt werden. Die Innervation wird immer weiter gegen den Mittelpunct zurückgedrängt, erhält sich aber noch am meisten innerhalb des Gangliensystems, indem sie hier viele Ausströmungsherde (die einzelnen Ganglien) vorfindet, welche zugleich die Rückleitung erschweren. Das Herz erfährt jetzt eine geringere Nervenwirkung und seine Zusammenziehungen werden hauptsächlich durch den Blutreiz allein bedingt, erfolgen demgemäss häufig, sind aber schwach. Daher häuft sich das Blut in den grossen Gefässstämmen des Innern, vorzüglich in den Venen an; der Im-

puls der Blutbewegung (nämlich die energischen Contractionen des linken Ventrikels) ist vermindert, und die Circulation durch die Capillargefässe der Haut, zu denen nur wenig Blut gelangt, geschieht äusserst unvollkommen. Die bleiche Farbe und der Collapsus des Hautorganes werden dadurch erklärt. In dem Verhältnisse, wie das Blut die Capillargefässe verlässt, um in den grossen Gefässstämmen sich anzuhäufen, werden alle Secretionen vermindert. Weil ferner die Innervation der Absonderungswerkzeuge nicht mehr in erforderlichem Grade stattfindet, so werden die Absonderungsproducte selbst in hohem Grade vereinfacht, so dass nur noch Blutserum zur Ausscheidung gelangt. Daher der wässerige Urin, ohne Pigment, der nur noch Spuren von Harnstoff und von den Harnsalzen darbietet und oft, aber immer blos in kleinen Quantitäten gelassen wird. Selbst die kümmerliche Absonderung bleibt fast allein auf die Nieren beschränkt, weil in diesen Organen, wegen des unmittelbaren Zuflusses gewaltiger Blutströmungen (sie erhalten beinahe den dritten Theil des Blutes der Aorta abdominalis), die Circulation durch die Capillargefässe am wenigsten beeinträchtigt werden kann. Aber die Hautaussonderung stockt völlig. Auch die mucösen Membranen werden des Blutes so sehr beraubt, dass sie nur wenig zu secerniren vermögen.

Bei übrigens gesunden Individuen kann das Froststadium nicht lange dauern. Die Energie des Nervensystemes ist noch keinesweges erschöpft oder consumirt worden; für den Augenblick ist blos die Innervation des Blutes erschwert; die Nervenwirkung vermag sich nicht zu äussern, ist gewissermassen latent. In übrigens gesunden Organismen muss daher mit der zunehmenden Beschränkung und durch dieselbe die Resistenzkraft des Nervensystems nothwendig vermehrt werden, bis endlich die von allen Puncten des Körpers sollicitirte Reaction allseitig offenbar zu werden beginnt. Der centrale Nervenimpuls wird wird jetzt so intensiv, dass die Innervation wiederum die Capillargefässe erreicht. Dadurch wird aber noch nicht die Gesundheit wiederhergestellt, sondern blos das Mittel gewonnen, um die Krankheitsbedingung zu bekämpfen. Das noch unverändert gebliebene Blut vermag nicht allein die Innervation fortwährend zu erschweren, sondern eben deshalb hat auch die Bestimmbarkeit seiner Mischungsverhältnisse durch die Inner-

vation abgenommen. Der durch die wieder vorwaltend werdende centrale Nervenwirkung neu angeregte organische Stoffwechsel ruft zugleich einen durch die Bedingung des Fiebers veranlassten, mehr chemischen Stoffwechsel hervor, oder begünstigt doch die Tendenz dazu. Diese krankhafte Steigerung der chemisch-vitalen Thätigkeit ist aber mit bedeutender Entwickelung der thierischen Wärme unzertrennlich verbunden. Indem ferner die Innervation des Herzens verstärkt wird und die Temperatur des Blutes überdies erhöht zu werden beginnt, aber das Blut noch immer seine fremdartigen Eigenschaften besitzt, so wird der Herzschlag zwar kräftiger, aber zugleich frequenter und härter. Die Absonderungen bleiben vermindert, verlieren aber die einfache seröse Beschaffenheit. So lange nämlich das normale Verhältniss der Blutmischung nicht wieder hergestellt worden ist und entgegengesetzte Verwandtschaftsverhältnisse der Bestandtheile dieser Flüssigkeit sich mehr oder weniger das Gleichgewicht halten, vermögen nur sehr sparsame Secretionen aus dem Blute zu erfolgen, obgleich die Capillargefässe von Blutströmungen durchsetzt werden. Dasjenige, was jedoch ausgeschieden wird, kann nicht den neutralen Charakter der Gesundheit an sich tragen, sondern die Beschaffenheit desselben muss durch das Vorwalten der Fieberbedingung, oder der Innervation, modificirt werden. Auch beschränkt sich die Absonderung des Hitzestadium ebenfalls beinahe ausschliessend auf die Nieren, indem dieselben dazu bestimmt sind, das dem Blute Entfremdete überhaupt aus dieser Flüssigkeit zu entfernen; dem entspricht auch der warme, brennende, saturirte, nicht selten durch zersetztes Blutpigment gefärbte Urin. Alle Erscheinungen dieses Zeitraumes ohne Ausnahme verrathen deutlich, mit welcher Anstrengung für das Nervensystem die von ihm ausgehende starke Reaction verbunden ist, sowohl im Bereiche des Gehirnes und Rückenmarkes als in dem des Gangliensystemes. Aus diesem Grunde sind Kopfschmerz, Ermüdungsschmerz in allen Gliedern und allgemeines Unbehagen als die constantesten, selten fehlenden Symptome des einfachen Fiebers zu betrachten.

Gewinnt endlich die Innervation ganz entschieden die Oberhand, so beginnt der dritte Fieberzeitraum. Die günstigste Entscheidung kann nur insofern erreicht werden, als der normale Gegensatz zwischen Blut und Nervenmark wiederhergestellt wird.

Damit dieses geschehen könne, müssen die ursprünglichen Mischungsverhältnisse des Blutes wieder hergestellt werden. Es muss also dasjenige, was einen wirklich fremdartigen Charakter angenommen hat, was nicht durch die Gesetze des organischen Assimilationsprocesses beherrscht zu werden vermag, aus der Säftemasse ausgeschieden und aus dem Körper entfernt werden. Mithin erfolgen die kritischen Ausleerungen als das Ergebniss des durch die Innervation wiederhergestellten Gleichgewichtes. Während diese Ausscheidungen beginnen, verschwinden die Hindernisse immer mehr, welche bisher der freien Bethätigung der centralen Nervenwirkung im Wege standen. Durch die starke Innervation wird der organische Stoffwechsel beschleunigt; die Temperatur bleibt deshalb fortwährend erhöht; doch ist dieses wegen der nach allen Seiten hin frei gewordenen Secretionen dem Kranken nicht mehr so lästig. Immer vollkommener werden die Bewegungen des Herzens durch die jetzt ergiebige Innervation regulirt; demgemäss wird der Puls weniger frequent und hart, aber voll, gross und regelmässig. Zugleich vermindert sich der Kopfschmerz und der Ermüdungsschmerz in den Gliedern, und das Gemeinfühl wird weniger belästigt. Nachdem die Harmonie zwischen allen Systemen und Functionen hergestellt worden ist, verräth sich ein gewisser Grad von Erschöpfung der Nervenkraft, welche das Bedürfniss des Schlafes herbeiführt. Die einmal eingeleiteten Krisen werden während desselben am besten gefördert; denn alle Hindernisse sind bereits beseitigt und es kommt blos darauf an, dass die einmal durchgeführte Ausgleichung ungestört fortdauere. Gewöhnlich bleibt nach der glücklichen und vollständigen Beseitigung einer fieberhaften Krankheit das Uebergewicht der Innervation für einige Zeit so entschieden, dass der letzte Act der Ernährung oder der Anbildungsprocess einen um so normaleren Charakter gewinnt.

Das reciproke Verhältniss der Exacerbationen und Remissionen hat einzig und allein in dem Conflicte der Innervation und der Fieberbedingung seinen Grund. Während der Exacerbation erhält die Krankheitsbedingung, während der Remission die Lebensbedingung das relative Uebergewicht. Es ist im normalen Verlaufe des Lebens begründet, dass die gegen äussere Reize gerichtete Innervation gegen die Nacht hin an Energie

verliert. Ist nun aber in der Blutmasse selbst ein äusserer Reiz vorwaltend geworden, — und zwar kein nothwendiger Lebensreiz, sondern ein pathologischer Reiz, — so vermag jenes normale Gleichgewicht zwischen Sollicitation und Reaction gar nicht einzutreten; sondern gerade um die Zeit wo es ruhen sollte, wird das Nervensystem zur heftigsten Gegenwirkung bestimmt. Diese Gegenwirkung kann aber blos bei der grössten Anstrengung vollzogen werden, indem sie zugleich die Bedingungen für den Wiederersatz aufhebt. Mit der Annäherung des Morgens erwachen die normalen Lebensreize mit verstärkter Intensität. Sie vermögen jetzt wenigstens nach dem Gesetze der Ableitung zu wirken; denn wegen ihrer im innersten Wesen der Organisation begründeten Beziehung zum Lebensprocesse werden sie ihrerseits vom Nervensysteme, ihrem ganzen Gehalte nach, mit Nothwendigkeit percipirt, schwächen mithin oder neutralisiren bis auf einen gewissen Grad dessen Abhängigkeit von dem Fieberreize und die Bestimmbarkeit durch denselben. Demzufolge müssen die Exacerbationen im Allgemeinen den Abendstunden und der Nacht, dagegen die Remissionen den Morgenstunden und dem Tage entsprechen.

Das Gleichgewicht der Kräfte ist mithin nach der ersten Exacerbation ziemlich wiederhergestellt, obgleich die Fieberbedingung permanent bleibt, und obgleich das Nervensystem gezwungen wurde mit gleichsam verdoppelter Anstrengung den Lebensprocess durchzuführen. Dieses hat den Erfolg, dass die zweite nun folgende Exacerbation selten eine bestimmte Richtung zur Entscheidung herbeizuführen vermag. Aber leicht beginnt mit der dritten, oder mit der vierten Exacerbation die allgemeine Tendenz der Krankheit zur Ab- oder Zunahme deutlicher hervorzuschimmern. Im erstern Falle ist durch den immer wieder auflodernden Fieberreiz der centrale Impuls mit solcher Intensität angefacht worden, dass die Exacerbation vermindert, die Remission dauernder und vollständiger zu werden beginnt. Im letzten Falle wurde der centrale Nervenimpuls zwar mit grosser Heftigkeit rege gemacht, aber durch grossentheils fruchtlose Anstrengungen erschöpft; daher dauert die Exacerbation länger, während die Remission nicht allein verkürzt, sondern auch in noch höherem Grade durch Fiebersymptome getrübt wird. Aus diesem Verhältnisse ergiebt sich die Be-

deutung der drei- und viertägigen Fieberperiode, des Numerus ternarius und quaternarius. — Die zuerst abgelaufene Fieberperiode bestimmt aber zunächst nur den Grad des Fiebers für die Gegenwart; über den wahrscheinlichen Ausgang giebt sie selten Auskunft. Ist nämlich eine vollständigere Remission erkämpft worden, so hat dieselbe lediglich durch einen grossen Aufwand von Innervation gewonnen werden können. Dadurch kann die Energie des Nervensystems in der That sehr vermindert worden seyn, und doch mangeln ihm, weil die wirkliche Krise noch nicht begonnen hat, die Mittel zum Wiederersatze. Die Fieberbedingung kann daher leicht in der nächstfolgenden Exacerbation mit vermehrtem Nachdrucke sich geltend machen. War dagegen die letzte Remission unrein und unvollkommen gewesen, so heisst dieses mit andern Worten, dass während derselben die Fieberbedingung mit ziemlicher Stärke auf das Nervensystem einzuwirken fortfuhr. Indem jedoch der etwas gemässigte Fieberreiz habituell bleibt, so kann dieses den Erfolg herbeiführen, dass die zunächst eintretende Exacerbation an und für sich minder heftige Erscheinungen darbietet als die unmittelbar vorhergegangene. Es können mithin die Oscillationen des Fiebers in beiden Fällen wieder schwankend werden. Einen entscheidenderen Termin bietet in vielen Fällen der Numerus septenarius oder der siebentägige Cyklus dar, welcher 3 Ternarien (1—3—5—7) oder 2 Quaternarien (1—4—7) in sich schliesst. Da nun die Ternarien alle und die Quaternarien zur Hälfte auf ungleiche Tage fallen, so besitzen die letztern im Allgemeinen eine grössere Bedeutnng für die Entscheidung der Krankheit und für die Prognose.

Man hat lebhaft darüber gestritten, ob man das Daseyn von ursprünglichen, essentiellen oder idiopathischen Fiebern zugeben dürfe, oder ob alle Fieber ohne Ausnahme auf ursprüngliche örtliche Reizung zurückgeführt werden müssten. Streng genommen ist die Causa proxima der eigentlichen Fiebersymptome immer eine allgemeine; denn diese Symptome haben ihren Grund in der krankhaft gesteigerten Bethätigung der centralen Nervenwirkung überhaupt, welche gegen das durch die Capillargefässe rinnende Blut gerichtet ist. Durch die gesteigerte, aber mit Anstrengung erfolgende Innervation wird die Erhaltung oder Wiederherstellung der normalen Mischung des

Blutes bezweckt und eben dadurch wird ein Missverhältniss zwischen Nervenmark und Blut vorausgesetzt. Die Ursache dieses Missverhältnisses kann aber nicht in der Beschaffenheit des Nervenmarkes enthalten sein; denn das Leitungsvermögen der Nerven zeigt sich sehr entwickelt und die centrale Nervenwirkung oder die Innervation ist in stetem Kampfe gegen die krankhaften peripherischen Impulse begriffen. Es bleibt also nichts weiter übrig, als diese nächste Ursache im Blute aufzusuchen und die erste und einzige Bedingung des Fiebers als ursprüngliche Alteration der Mischungsverhältnisse dieser Flüssigkeit zu bezeichnen. Mag eine fieberhafte Krankheit in Folge epidemisch-atmosphärischer Einwirkungen entstehen, durch miasmatische Effluvien oder durch Contagien veranlasst werden, — mag sie durch reizende Ingesta, durch Spirituosa ihre Bedingungen gewinnen, — mag sie endlich in Folge der Inquination der Blutmasse durch die Zuflüsse von schon mehr oder weniger alterirtem Blute aus den Umgebungen eines Entzündungsherdes zu Stande kommen — immer wird eine, zumal stark und plötzlich erfolgende Umstimmung in der Beschaffenheit des Blutes als die Causa proxima betrachtet werden müssen. Bei sehr geschwächter Energie des Nervensystemes vermag sogar die leiseste Umstimmung, die das Blut erfährt, fieberhafte Bewegungen rege zu machen, und es vermag in solchen Fällen selbst die plötzliche Verdrängung der Innervation, z. B. durch Schreck, dem Blute ein so relatives Uebergewicht zu geben, dass jetzt der normale Blutreiz als Fieberbedingung für längere oder kürzere Zeit wirken kann.

Demnach ist es völlig gleichgültig, ob die Schädlichkeiten zuerst und unmittelbar gegen das Blut agiren, oder ob sie ursprünglich örtliche Krankheitsprocesse hervorrufen, denn unter allen Umständen hängt die Entstehung des Fiebers von dem Grade und der Art des zwischen Blut und Nervensystem hervorgerufenen Missverhältnisses ab. Eben so gleichgültig ist es in Bezug auf diese Thatsache, ob im Verlaufe des durch allgemeine Blutinfection entstandenen Fiebers örtliche Krankheitsprocesse sich ausbilden, oder nicht. Je nachdem aber die Blutinfection primär und secundär erfolgt, lassen sich alle fieberhafte Krankheiten in drei grosse Classen eintheilen: 1) Febris primaria s. idiopathica. Fieber, welche durch mehr oder we-

niger allgemein verbreitete endemische, epidemische oder contagiöse Einwirkungen hervorgerufen werden, daher selten sporadisch auftreten, sondern eine grössere Anzahl von Individuen auf einmal oder in rascher Folge ergreifen. Hierher gehören die meisten Wechselfieber und Eruptionsfieber, so wie die typhösen und typhös-putriden Fieber. 2) Febris secundaria s. symptomatica. Zu dieser Reihe zählen wir das einfache Reizfieber, das so oft in Folge von Congestionen entsteht, ferner das Entzündungs-, so wie die dyskratischen, Colliquations- und hektischen Fieber, endlich auch das einfache Nervenfieber, bei welchem der normale, sogar der zu schwache Blutreiz für das erschöpfte Nervensystem zu angreifend werden kann, und bei dem in noch schlimmeren Fällen das im Erlöschen begriffene Leitungsvermögen der Nerven nur noch höchst unvollkommen die gegen die Fieberbedingung gerichtete Reaction einzuleiten vermag. 3) Febris composita s. mixta. Die meisten hierher gehörigen Fieberformen werden durch ursprünglich entstandene gröbere Missverhältnisse in den Absonderungen, besonders in den gastrischen Secretionen veranlasst, zu denen vorzüglich gewisse epidemische Einflüsse Gelegenheit geben. Dabei leidet entweder mehr der Darmcanal (F. mucosa s. intestinalis), oder die Leber (F. biliosa s. hepatica). Ausserdem schliessen das gastrische Nervenfieber, das gastrisch-putride Fieber und der Abdominaltyphus sich hier an. Die rheumatischen und die katarrhalischen Fieber bilden eine Mittelgattung zwischen der F. symptomatica und der F. composita, können aber bisweilen bis nahe an die idiopathischen Fieberformen heranstreifen.

Einige specielle Bemerkungen werden die beste Erläuterung geben.

Nur ausnahmsweise (wovon später) sieht man deutlich ausgesprochene acut entzündliche, nervöse oder nervös-putride Krankheiten mit dem Charakter der I n t e r m i t t e n s verlaufen. Aber nicht selten sind gastrische Fieberformen durch den intermittirenden Typus ausgezeichnet. Wenn die entzündliche Krankheitsconstitution eine Zeitlang herrschend gewesen ist, so geht dieselbe sehr oft durch die gastrische oder gastrisch-katarrhalische in die nervöse Constitution über. Diese letzte Umwandlung wird jedoch verhütet, oder wenigstens sehr beschränkt, wenn die gastrischen Fieberformen immer deutlichere

Remissionen machen und endlich in intermittirende Fieber sich auflösen, mit dem Erfolge, dass jetzt auch bei den neu Erkrankenden gleich ursprünglich die Intermittens sich entwickelt. Wir sehen ferner, dass das gastrisch-gallige oder sogenannte Sommerfieber um so weniger geneigt ist den nervösen Charakter anzunehmen (wobei Complicationen mit Hepatitis, Gastroenteritis und selbst mit Darmcanalsentartungen nicht ungewöhnlich sind), je reiner intermittirende Fiebertypen durchzuschimmern anfangen. In Ruhrepidemieen wird bisweilen die entzündliche Stimmung sehr gesteigert (Enteroperitonaeitis dysenterica), in anderen Fällen wird der typhös-septische Charakter vorherrschend; aber am sichersten erreicht die Epidemie ihr Ende, indem dieselbe, bei immer deutlicher werdender Ausbildung der Remittens gastrica, gewissermassen ihre letzte Kraft im intermittirenden Fieber aushaucht. Endlich ist es bemerkenswerth, dass nicht selten um die nämliche Zeit, wo unter den Erwachsenen Tertianfieber mit dem gastrisch-pituitösen Charakter herrschen, unter den Kindern die Neigung zu Bronchialaffectionen vorwaltend zu werden beginnt, welche entweder mehr zur Tussis convulsiva sich neigen, oder zu exanthematischen, vorzüglich morbillösen Krankheitsformen sich ausbilden.

Vergleichen wir mit diesen Thatsachen die der Entstehung des Wechselfiebers günstigen endemischen und epidemischen Verhältnisse, so finden wir, dass dieselben die Anlage zu fieberhaften Krankheiten begünstigen, welche jedoch, an und für sich betrachtet, weder den entzündlichen, noch den nervösen, noch auch den decidirt gastrischen Charakter an sich tragen. Die Krankheitsanlage ist vielmehr von der Art, dass sie durch die einfachste Form der Reaction wieder ausgeglichen werden kann. Bleiben wir beispielsweise bei der Sumpfluft stehen, so ist es unläugbar, dass diese Schädlichkeit Gelegenheit findet durch den Respirationsact selbst auf das Blut nachtheilig einwirken zu können. Das Erste ist also, dass der normale Gegensatz zwischen der atmosphärischen Einwirkung, die das Blut erfährt, und der Bestimmbarkeit desselben durch die Ernährungssäfte, welche aus dem Darmcanale ihm zugeleitet werden, beeinträchtigt werden muss. Dieses kann keinen andern Erfolg haben, als Erschwerung des Processes, durch welchen der Chylus in wirkliches Blut umgewandelt wird, als Erschwerung oder Verzöge-

rung der Hämatose. Der Milz ist bei der Blutbereitung eine höchst wichtige Rolle zugetheilt; indem ihre lymphatischen Gefässe Säfte zum Chylus führen sollen, durch welche dieser dem wirklichen Blute näher gerückt wird, wogegen die Milzvene ein Blut von derjenigen Beschaffenheit bringt, vermöge welcher die Abscheidung von Galle aus dem Pfortaderblute erleichtert wird (vergl. mein Handb. d. med. Klinik. Bd. V. S. 445—468). Bei der leise beginnenden Disharmonie in der Blutmischung geht jener organische Scheidungsprocess in der Milz jetzt langsamer vor sich, wodurch, als weitere nothwendige Folge, Anhäufung des Blutes in diesem Organe begünstigt wird. Mithin trifft die Krankheitsbedingung zuerst und am stärksten diejenige Provinz des Nervensystems, welche der Aussenwelt gegenüber am meisten aufgeschlossen und am zugänglichsten ist, nämlich das Gangliensystem. Von Seiten der Gangliennerven ist ein hoher Grad von Innervation erforderlich, um die Hämatose zu sichern. Erhebt sich aber die entgegenwirkende Krankheitsbedingung mit zu grosser Intensität und gewinnen die krankhaften Eindrücke entschieden das Uebergewicht, so wird im ganzen Bereiche des Gangliensystemes der centrale durch den peripherischen Impuls zurückgedrängt, die Krankheitsbedingung wirkt jetzt unmittelbar auf das Cerebrospinalsystem ein, fluthet gleichsam über die Schranken der Gangliensphäre in dasselbe hinüber. Hier erwacht bald die kräftigste Gegenwirkung mit der ganzen Energie der Reaction, zu welcher der Organismus als Einheit überhaupt befähigt ist. So entsteht der Paroxysmus des Wechselfiebers, nämlich: Frost, Andrang des peripherischen Impulses des Gangliensystemes gegen das Cerebrospinalsystem; Hitze, Entwikkelung der centralen Reaction des Cerebrospinalsystemes; Schweiss, Durchführung der Reaction bis zu den letzten Endigungen des Gangliensystemes. Die Beschaffenheit des kritischen Harnes zeigt auf die augenscheinlichste Weise, dass das Blut der erforderlichen animalischen Reife entbehrt hatte. Daher werden die verbrauchten stickstoffigen Verbindungen nur zum Theil als Harnstoff, aber hauptsächlich in der Form der Harn- und sogar der Purpursäure ausgeschieden; auch ist der Ammoniumgehalt vermehrt worden. Durch den Paroxysmus ist indessen die Krankheitsbedingung nicht aufgehoben, sondern lediglich aus dem Cerebrospinal- in das Gangliensystem zurück-

geworfen worden. Früher oder später erliegt die Resistenzkraft des auf sich beschränkten Gangliensystemes derselben auf's Neue. Erst nach einer Reihe von Anfällen, nach einer Reihe von auf einander folgenden kritischen Acten kann die Fieberbedingung so weit herabgestimmt werden, dass die Innervation des Blutes immer entschiedener und dauernder die Oberhand gewinnt, und dass das gereinigte Blut die Resistenzkraft des Gangliensystemes nicht mehr zu erschüttern vermag. — Bekanntlich verliert sich nicht selten das Wechselfieber, indem eine wirklich bedeutende Geschwulst der Milz, der sogenannte Fieberkuchen, entsteht. Indem ein Theil des Blutes in dem schlaffen Gewebe dieses Organes sich anhäuft, wird auch die Summe der vom Blute ausgehenden Reizung vermindert, und eben dadurch die Innervation relativ verstärkt, welche das noch circulirende Blut erfährt. Es kann also die Anhäufung des Blutes in der Milz zur Wiederherstellung des Gleichgewichtes beitragen, so dass die Fieberbedingung entfernt wird und die Innervation entschieden das Uebergewicht behält. Gelangt dann das in der Milz angehäufte Blut sehr allmälich wieder in den Strom der Circulation, so vermag es seine noch abweichenden Eigenschaften kaum wieder geltend zu machen, sondern streift dieselben von der Nervenwirkung durchdrungen nach und nach völlig ab. Nicht zu verwundern ist es demnach, dass bei der allmälichen Zertheilung eines Fieberkuchens das Wechselfieber nur selten, aber desto häufiger bei seinem plötzlichen Verschwinden recidivirt. Niemals kann der Aderlass die Vortheile ersezzen, welche die Ableitung des Blutes nach der Milz darzubieten vermag; denn indem man circulirendes Blut entzieht, wird dem Organismus ein solches geraubt, das der Innervation bereits ausgesetzt ist und welches zugleich als ein nothwendiger Reiz für das Nervensystem selbst sich verhält.

Bei noch kräftiger Reaction entwickelt sich die Intermittens vorzugsweise mit dem Tertiantypus; denn die Bedingung des Fiebers ist im Allgemeinen grösser an den ungleichen als an den gleichen Tagen. Bei schwacher, mit grosser Empfänglichkeit verbundener Reaction entstehen lieber Quotidian-, bei schwacher, mit geringer Empfänglichkeit verbundener Reaction besonders gern Quartanfieber. Die Exacerbationen fallen in den intermittirenden Fiebern verhältnissmässig seltener auf

die Nacht. Um diese Zeit beginnt, mit dem Zurücktreten des Cerebrospinalsystems, innerhalb der Gangliensphäre der centrale Impuls überhaupt und am gleichförmigsten vorwaltend zu werden, weshalb gerade jetzt die Gelegenheit weniger dargeboten wird, die Schranken dieses Systemes zu durchbrechen und die Störung auf das Cerebrospinalsystem zu reflectiren. Viel leichter geschieht dieses gegen Morgen, wo durch die stärkere Consumtion der vom Gehirne und vom Rückenmarke ausgehenden Thätigkeit durch die äusseren Reize, die Innervation naturgemäss beschränkt werden muss, welche das Gangliensystem von diesen Nervencentris aus selbst erfuhr. Um so eher unterliegt jetzt die Resistenzkraft des Gangliensystems, worauf die krankhaften Impulse über seine Gränzen hinaus fortzuwirken vermögen. Dadurch wird begreiflich gemacht, warum bei der Quotidiana die Exacerbationen oder Paroxysmen am häufigsten in den Morgenstunden eintreten, und warum bei der Tertiana die Vormittags-, bei der Quartana die Nachmittagsstunden ihnen vorzugsweise entsprechen.

Je mehr der remittirende Typus vorherrschend zu werden anfängt, um so entschiedener fallen auch die Fieberexacerbationen auf die Abendstunden. Denn da die Fieberbedingung sich nicht mehr allein innerhalb der Gangliensphäre entwickelt, sondern das Nervensystem in seiner Totalität betrifft, so wird dasselbe, bei seiner gegen Abend abnehmenden Resistenzkraft, am leichtesten um diese Zeit durch die Schädlichkeit zu Reactionen bestimmt werden können.

Verläuft die Intermittens als F. perniciosa s. comitata, so setzt dieses immer eine entsprechende bedeutende Krankheitsanlage voraus, welche nur durch die fieberhafte Erregung zur vorzeitigen Entwickelung gebracht worden ist. Ist während des Anfalles die Energie des Nervensystems noch nicht ganz erschöpft worden, so verläuft der Paroxysmus der Intermittens nebenher selbstständig für sich, und indem er durch seine natürliche Tendenz zur Krise die Fieberbedingung latent macht, so wird eben dadurch ein der ferneren Entwickelung der an und für sich noch nicht zur gehörigen Reife gelangten Krankheitsanlage entgegengesetzter Zustand herbeigeführt. Daher bleiben die von ihrer gewaltsamen Entwickelung abhängenden Beschwerden in der Apyrexie gewöhnlich um vieles vermindert zurück;

doch erfolgen auch die Fieberkrisen gewöhnlich unvollkommen; die Kranken fühlen sich besonders angegriffen und ihr Puls bleibt gereizt und matt. Wenn intermittirende Fieber epidemisch herrschen, so beobachtet man neben den ganz normal verlaufenden Fieberfällen in der Regel nur einzelne durch solche Abnormitäten ausgezeichnete Formen, namentlich bei älteren Personen, bei Frauen mit Menstruationsanomalieen, bei Kindern mit der Anlage zum Hydrocephalus, und bei Individuen die an Gicht oder Hämorrhoiden leiden. Bisweilen geschieht es, dass 2, 3, 5 Anfälle normal verlaufen, und dass dann erst der neue Paroxysmus ganz unerwartet als F. comitata auftritt; wo nämlich die noch ganz schlummernde oder keimende Krankheitsanlage erst durch wiederholten Fiebersturm aufgeschlossen werden konnte.

Einige Bemerkungen über die Behandlung des Wechselfiebers werden der Pathogenie zur Bestätigung dienen: 1) Blicken wir auf das Heilverfahren der Natur, so sehen wir, dass diese nur durch eine Reihe von aufeinander folgenden kritischen Acten das Fieber zu heilen vermag. Mithin haben wir zunächst alle Hindernisse zu beseitigen, welche der möglichst vollkommenen Durchführung der Reaction im Wege stehen. Dieses geschieht durch den Gebrauch der sogenannten milden Resolventia während der Apyrexie, da wir mit ihrer Hülfe die Ausscheidungen aus dem Pfortadersysteme zu befördern im Stande sind und dadurch indirect das Geschäft der Hämatose erleichtern können. Auch wird auf diese Weise die Thätigkeit der gastrischen Secretionswerkzeuge rege gemacht, mit dem Erfolge, dass bei den nächsten Anfällen die Reaction des Organismus um so geringere Hindernisse zu bekämpfen vorfindet. Dagegen sind die Purgirmittel im Allgemeinen zu vermeiden, weil sie zunächst nur auf den Darmcanal wirken und den Serumgehalt des Blutes vermindern. — 2) Absolute Herabstimmung der Empfänglichkeit des Nervensystemes durch Opium und die ähnlich wirkenden Narcotica. Wenn um die Zeit, wo der Anfall hätte eintreten sollen, die Empfänglichkeit der Gangliennerven für die Krankheitsbedingung gar nicht stattfindet, so können auch die krankhaften Impulse nicht oder doch nur sehr schwach percipirt werden. Mithin kann auch von der Reaction nicht die Rede sein, welche eben den Paroxysmus zur Folge hat. Aber durch sol-

che Mittel wird die Krankheitsbedingung keineswegeѕ beseitigt, und leicht bildet sie, durch keine Reaction mehr aufgehalten, zu chronischen Krankheitsverhältnissen sich aus. Ein solches Verfahren ist daher nur dann geeignet, wenn das Nervensystem durch überspannte Empfänglichkeit ausgezeichnet ist, indem hier, sogar bei sehr verminderter Fieberbedingung, die nämliche pathologische Stimmung des Nervensystemes in gleichen Zeiträumen immer wieder rege gemacht wird. — 3) Umstimmung der Empfänglichkeit des Nervensystemes, die alterirende Methode, z. B. durch Brechmittel, Mercurialien, die Acria, Narcotico-acria, Arsenik, selbst durch Hautreize. Das Nervensystem wird entweder von einer andern Seite her, oder auf eine qualitativ abweichende Weise in Anspruch genommen. Die neu erregten peripherischen Impulse sind von denen der Fieberbedingung entsprechenden durchaus verschieden, haben daher auch Reactionen von ganz anderm Charakter zur Folge; oder richtiger, bei Anwendung solcher Arzneimittel wird der Fieberreiz nicht mehr in seiner Einheit oder Reinheit, sondern abgeschwächt und gleichsam verdünnt percipirt. Dadurch wird die Gesammtstimmung des Nervensystems verändert, welche bisher der Richtung und Qualität nach fast ausschliesslich von der Fieberbedingung abhängig gewesen ist. Die Reaction wird demgemäss gleichfalls eine andere; zwar in vielen Fällen an und für sich schwächer, oft aber auch dadurch relativ verstärkt, dass die Umstimmung zugleich mit der Nebenwirkung verbunden ist, die unmittelbare Fortsetzung der centralen Nervenwirkung in die Sphäre des Gangliensystemes hinein permanenter zu erhalten; wie z. B. die Nachwirkung der Brechmittel zeigt. Auch die unzähligen sympathetischen Mittel sind aus diesem Gesichtspuncte zu beurtheilen, so wie Alles, was auf die Einbildungskraft wirkt; denn dadurch wird die stetige Reaction der centralen Nervenwirkung gegen die Fieberbedingung, mithin vermehrte Innervation des Blutes, nicht selten unmittelbar herbeigeführt. Endlich gehört die Ligatur der grossen Gliedmassen hierher, welche man einige Zeit vor dem Anfalle anlegen soll. Offenbar wird durch dieses Verfahren der grösste Theil des Blutes nach den inneren Organen gedrängt. Dasjenige, was später der Frost auf erschütternde Weise herbeigeführt hätte, geschieht hier durch mechanische Mittel. Zugleich werden die Nerven der Extremi-

täten gedrückt und ihr Leitungsvermögen wird sehr geschwächt. Daher kann fast die ganze Innervation, die der Organismus aufzubieten vermag, noch ehe dieselbe erschüttert wurde, gegen die noch gar nicht zur vollen Reife gelangte Fieberbedingung aufgeboten werden. Aber die Hülfe ist in vielen Fällen nur scheinbar. In kurzer Zeit kann die Fieberbedingung wieder zu rege werden, der Anfall tritt oft zu einer ganz unerwarteten Zeit ein und die dann erfolgende Reaction fällt sehr ungenügend aus. — 4) Unmittelbare Einwirkung auf das Blut. In dieser Beziehung ist eine gesunde, trockene, gleichförmig temperirte Atmosphäre das Wichtigste; daher Vermeidung der Morgen- und Abendluft im Freien. Ausserdem sucht man durch angemessene Getränke das wässerige Vehikel des Blutes zu vermehren, und giebt wenige und zwar solche Nahrungsmittel, welche ohne grosse Anstrengung in blanden Chymus verwandelt werden können. — 5) Durchdringend contrahirende Einwirkung auf den Organismns durch die China und ihre Alkaloide. Der Einfluss dieser Substanzen auf die Mischungsverhältnisse des Blutes ist offenbar sehr gering; aber ihre ganz eigenthümliche, nicht local bleibende contrahirende Einwirkung spricht sich entschieden durch den Einfluss aus, den sie auf die rasche Zusammenziehung der Blutgeschwulst der Milz äussern. Bei ihrem Gebrauche wird die ganze Blutmasse in Circulation versetzt und der Innervation in den Capillargefässen unterworfen; während früher ein Theil des Blutes während der Paroxysmen in der Milz sich anhäufen und der Innervation entzogen werden konnte, aber dadurch um so eher vermögend war in den Zwischenzeiten so lange als neue Fieberbedingung zu wirken, bis mit zunehmender und bleibender Blutstockung in der Milz der sogenannte Fieberkuchen gebildet wurde. Dieses wird jetzt verhindert. Alles Blut wird der, durch die gleichsam diffusibel-contrahirenden Eigenschaften der China ebenfalls verstärkten und energischer wirkenden Innervation unterworfen. Damit stimmt überein, dass nicht selten nach der Anwendung der China der nächstkommende Anfall durch besondere Heftigkeit ausgezeichnet ist, bis die Paroxysmen auf einmal verschwinden. Die Fieberbedingung wirkt jetzt stärker, wird aber um so vollständiger durch die gleichzeitig zunehmende und die ganze Blutmasse durchdringende Reactionskraft des Nervensystems überwunden.

XXVI.

Ein Beitrag zur Lithotritie.

Briefliche Mittheilung

von

Dr. **Wilhelm Werneck**
zu Salzburg.

Erste Beobachtung.

Ueber 1½ Zoll grosser, meist aus Phosphaten zusammengesetzter Stein. Steinzerbröcklung nach HEURTELOUPS Methode mit dem Percuteur courbé à marteau in zwei Sitzungen. Radicale Heilung.

Jacob Steinmassel, Müllermeister der Obermühle ausserhalb Friederfing, 69 Jahr alt, hagerer, grosser Statur, kräftiger Constitution, forderte mich am 14. October 1833 auf, ihn wegen eines Blasensteins zu operiren, nachdem er schon über ein Jahr von Zeit zu Zeit an heftigen Steinschmerzen leide, und wie ihm der Ortschirurg versichert habe, es kein anderes Heilmittel gebe. Ich untersuchte den Kranken genau und fand den ganzen Körper, so wie die Harnwerkzeuge, bis auf einen unbedeutenden schleimigen Bodensatz im Harne, gesund. Die Harnröhre war sehr weit und ich entdeckte nach gemachter Wassereinspritzung von einer Temperatur von + 28⁰ R. ohne viel zu suchen, bei einer Querlage des Kranken, einen $1\frac{1}{2}''$ sicher in seinem längsten Durchmesser betragenden Stein, der mir vollkommen zur Lithotritie geeignet schien.

Am 15. October, nachdem der Mastdarm durch laue Wasserklystiere vollständig gereiniget war, schritt ich zur ersten Sizzung. Statt des lit rectangle wurde der Kranke auf den Kernschen Operationstisch (an den an der vordern Seite zwischen den pantoffelartigen Fusstritten ein beweglicher hölzerner Vorsprung zur Befestigung des Schraubstockes angebracht war) bei unvollkommen zurückgeschlagener Rückenlehne mit erhöhtem Steisse gelegt, und in die Blase 6 Unzen laues Wasser gespritzt. Ich führte hierauf das gekrümmte stärkste Percussionsinstrument von HEURTELOUP, welches ich ohnlängst durch Hrn. WEINDEL aus London erhalten hatte, mit der grössten Leichtigkeit ein und fasste unter einigen drehenden Bewegungen

schnell den nahe am Blasenhalse liegenden Stein; er wurde mit der Druckschraube gehörig im Schnabel fixirt und ohne einen Gehülfen wurde der Percuteur unter sanften Hebelbewegungen so in den Schraubstock festgeschraubt, dass der Schnabel desselben mit dem gefangenen Steine frei in der Mitte der Blase stand. Nun zertrümmerte ich den Stein mit drei kurzen rasch aufeinanderfolgenden Hammerschlägen. Der äusserst muthvolle Kranke äusserte hierbei durchaus keinen Schmerz, auch war das Erschütterungsgefühl fast unbedeutend und augenblicklich verschwunden. Aber das Herausziehen des Instrumentes war darum etwas beschwerlich, weil es von zermalmten Steinstükken vollgefüllt war. Die ganze Operation dauerte $2\frac{1}{2}$ Minute. Der Kranke entleerte, nachdem er allein vom Operationstische herabgestiegen war, sogleich ohne allen Schmerz und irgend eine Spur von Blut das eingespritzte mit Urin vermengte Wasser, auch gingen hierbei 14 Gran grob gepülverte lichtziegelrothe Steinconcremente ab.

Der Kranke legte sich den ganzen Tag nicht zu Bette, sondern hielt sich nur ruhig im Schlafsessel bei sparsamer Milchdiät und trank auf meine Anordnung viel Zuckerwasser. In der Nacht vom 15. auf den 16. Oct. gingen 6 kleine Steinfragmente ohne alle Beschwerde ab, sie betrugen zusammen 28 Gran.

Am 16. Oct. ging kein Steinfragment mehr ab. Gegen Abend klagte aber der Kranke über starken öfters wiederkehrenden Harndrang und Eichelbrennen beim Urinlassen. Der Urin, welcher in reichlicher Menge gelassen wurde, war hell lichtgelb und machte nur einen leichten schleimigen Bodensatz. Der Puls und die übrigen Verrichtungen waren normal.

Am 18. früh wurde die Blase sondirt, und da man, wie zu vermuthen stand, noch ein ziemlich grosses Steinfragment vorfand, sogleich wieder zur Lithotritie geschritten. Da das Steinfragment leicht der Wirkung der Druckschraube wich, so wurden keine Hammerschläge angewendet. Diesmal enthielt der Schnabel des Percuteur keine Steinfragmente. Es erschienen durchaus keine üblen Folgen, und vom 19.—20. Oct. wurden noch 3 Steinstücke von selbst ohne Beschwerden mit dem Urine entleert. Sie wogen zusammen 16 Gran. Hierzu muss noch über 12 Gran ungesammelter Gries gerechnet werden; so

dass der ganze Stein beiläufig 70 Gran schwer gewesen seyn mag. Die spec. Schwere war gering und die Zusammensezzung der erhaltenen Fragmente zeigte eine ovale Form, von beiläufig $1\frac{1}{2}''$ Länge, $1''$ Breite und über $8'''$ Dicke. Die Stücke waren aus weisslichen und röthlich gelben Blättern zusammengesetzt, leicht zerbrechlich und fast ganz in Aetzkali auflöslich.

Am 22. Oct. wurde die Blase neuerdings mit der grössten Sorgfalt untersucht und keine Spur eines Steinfragmentes gefunden. Der Mann konnte jetzt den Harn, selbst wenn er Märzenbier trank, lange ohne Schmerzen halten und war äusserst lebensfroh. Ich empfahl jedes Frühjahr das eisenhaltige Wildunger Wasser täglich zu 6 Gläsern zu trinken, welches er auch dieses Jahr noch gebrauchte. Ich habe seit der Operation diesen Müller wohl zehn Mal gesehen, er hat sich seit dieser Zeit wahrhaft verjüngt und betreibt sein mühsames Geschäft frei von allen Beschwerden thätiger als zuvor.

Zweite Beobachtung.

Sehr grosser Stein, von $7\frac{1}{2}''$ Umfang. 9 Sitzungen. Schleichendes splanchnisches nervöses Fieber. Tod. Section. Epikrise.

Zu Ende des Monats Juni 1835 liess mich der Prof. Herr Dr. Aberle zu dem hiesigen Riemermeister Andreas Hoffer rufen, um sich mit mir wegen eines schon seit $2\frac{1}{2}$ Jahren dauernden Blasenleidens zu berathen. Der 64 Jahr alte Kranke war ein äusserst fetter, mit einem gewaltigen Schmerbauche versehener Mann, von phlegmatisch aufgedunsenem Ansehen und sehr erdfahlem Antlitze, dessen Lebensweise nicht sehr geregelt war, der fast täglich zum Abendbrote sehr viel Käse verzehrte und daher auch nicht selten an Verdauungsstörungen litt, besonders in den letzten 5 Jahren. Seit drei Jahren, oder wohl schon früher, hatten sich auch Hämorrhoidalbeschwerden entwickelt. Die erste Klage des sehr niedergeschlagenen kleinmüthigen und furchtsamen Leidenden war, dass er wegen sehr oft wiederkehrenden und sehr schmerzhaften Dranges zum Uriniren, wo er nur immer kleine Mengen absetze, und wegen einer grossen Schwere im Mittelfleische, die ihm das Gehen beschwerlich mache, schon seit zwei Monaten das Haus nicht mehr verlassen habe. Seit 4 Wachen sei dieser Drang zum Uriniren so heftig, dass er fast immer gleichzeitig zu Stuhle

gehen müsse, wo dann nicht selten, nachdem er eine geringe Menge Urin gelassen habe, eine grosse Mattigkeit eintrete, der zuweilen ein Frostgefühl nachfolge. Er zeigte mir mehrere kleine runde Nierensteine, welche 1 bis 2''' im Durchmesser hatten; sie waren alle sehr hart, einige waren ganz glatt, andere aber sehr fein tuberculirt; der Bruch zeigte ein regelmässiges krystallinisches blätteriges Gefüge, ich hielt sie aus lithischer Säure bestehend. Der Puls des Kranken war klein und gereizt, der Appetit sehr gering, der Durst gross, die Zunge weiss schleimig, besonders am Grunde belegt, die Temperatur derselben kühl; die Stuhlentleerungen meist breiartig, kurz Störungen in den Digestions- und Assimilationsfunctionen vorhanden. Der oft entleerte Urin war sehr wenig, meist trübe und bildete sehr bald einen leichten schleimigen Bodensatz, bald war er blass wie trübe schwere Molken und machte gar keinen Bodensatz. Es war wohl keinem Zweifel unterworfen, dass sich ein fremder Körper in der Blase befand, der nicht allein die heftigen sehr schmerzhaften Blasenkrämpfe, sondern auch Blutcongestionen dieser Theile hervorrief, und die Untersuchung mittels des Katheters bestätigte, dass ein sehr grosser, schwerer, nicht zu rauher Stein in der wohl stark zusammengezogenen, aber doch eine gehörige Menge Urin fassen könnenden Blase vorhanden sei. Die Blase wurde nun mit lauem Wasser gefüllt und statt des Katheters der Steinmesser von Leroy d'Etiolles eingebracht, der das Maass eines Steines von $2\frac{1}{2}''$ Durchmesser genau angab. Nirgends hatte der grosse Stein eine Befestigung mit der Blase eingegangen. Der After war mit Hämorrhoidalgeschwülsten kranzartig angefüllt. Ich untersuchte genau die Nierengegend, der Kranke klagte aber über keine Schmerzen und versicherte auch nie Nierenschmerzen, wohl aber, jedoch selten, Kreuzschmerzen gehabt zu haben. Um die Störungen im Darmcanale zu beseitigen und das Reizfieber zu dämpfen, verordnete ich eine Auflösung des Bicarbonatis Natri, liess laue ganze Bäder nehmen und setzte zweimal an das Mittelfleisch 12 Blutegel, empfahl dem Kranken ferner eine leichte Diät und liess ihn mit erhöhtem Becken das Bette hüten. Nachdem auf diese Behandlung in acht Tagen der fieberhafte Zustand und die krampfhaften Beschwerden bedeutend nachgelassen, auch die dyspeptischen Beschwerden viel geringer waren, untersuchte ich

noch einmal sehr genau die Blase und erhielt die nämlichen Resultate als das erste Mal, auch mass ich zugleich das sehr fette Mittelfleisch, die Durchmesser des Ausganges des kleinen Beckens, besonders den queren, und verglich denselben mit der Grösse des vorhandenen Blasensteines. Da wurde mir bange, als ich das Verhältniss erkannte, dass hier kein Stein von 27 — 30''' Durchmesser ohne einen weit die Prostata überschreitenden Schnitt und Zerreissung desselben an seinem untern Winkel durch den Raum zwischen den Sitzbeinen durchgeführt werden konnte. Die einzige Hoffnung setzte ich hier, ohngeachtet der Härte des Steines, auf die Zertrümmerung desselben nach dem Blasenschnitte mittels der Brechzange. An die Proctocystotomie dachte ich wegen der bedeutenden Hämorrhoidalgeschwülste nicht; der Epicystotomie stand 1) der sehr starke Schmerbauch, 2) die sehr contrahirte Harnblase des schon über 60 Jahre alten Kranken, und 3) der so lange Aufenthalt des Steines in der Blase, wo sich vielleicht schon Incrustationen der Schleimhaut des Blasengrundes gebildet hatten, im Wege.

Ich schlug dem Kranken vor, sich den Stein mittels des Schnittes aus der Blase heraus nehmen zu lassen, allein er willigte durchaus nicht ein, sondern sagte: „Ich will lieber sterben, ehe so eine schmerzhafte und gefährliche Operation überstehn, aber ich wünsche nach der französischen Art, wo der Stein in der Blase zermalmt wird, operirt zu werden.“ Bei so bewandten Umständen blieb mir keine Wahl mehr, und ich fügte mich in den Willen des Kranken, den Blasenstein durch eine unblutige Operation zu vernichten, obwohl ich wegen der Grösse und Härte des Steines und der stark zusammengezogenen Blase, so wie der grossen Empfindlichkeit des Kranken grosse Besorgniss hegte und dem Kranken, so wie seiner Familie unumwunden erklärte, dass auch diese Methode sehr leicht fehlschlagen könnte, doch wolle ich den Versuch machen. Um aber denselben gehörig auszuführen, war es nöthig nicht allein das Orificium urethrae, welches nur ein Lumen von 2''' hatte, sondern auch die ganze kahnförmige Grube bis auf 3 Linien zu erweitern. Dieses vorbereitende Verfahren dauerte bei dem sehr furchtsamen und reizbaren Kranken über acht Tage, während dieser Zeit wurden blos einfache lauwarme Bäder $\frac{1}{2}$ Stunde lang angewendet. Am 17. Juli begann der erste Ver-

such, nachdem ich die Blase mit Wasser hatte anfüllen lassen, ganz auf die nämliche Weise, wie in der ersten Beobachtung angegeben wurde. Ich führte äusserst leicht den Schrauben-Lithotritor in die Blase, und ehe zwei Minuten vergingen, war der Stein fest gefasst; ich liess blos die Schraube wirken, aber der Stein rutschte, nachdem ich einen vollen Umgang gemacht hatte, aus dem Schnabel. Da der Kranke und seine Frau dringend baten, den Stein für diesmal nicht mehr zu fassen, so gab ich nach und entfernte den Lithotritor sehr leicht; der Schnabel war voll von kleinen Steinstücken. Die ganze Operation hatte nur 4 Minuten gedauert. Der Kranke hatte durchaus keinen Schmerz empfunden, urinirte leicht und ohne eine Spur von Blut. Blos aus Vorsicht wurde ein laues Bad genommen. Am andern Morgen verkündete mir der fröhliche Kranke, dass eine ganze Menge Gries und auch zwei kleine eckige Steinchen abgegangen seien. Die beiden Steinchen waren von der Schale des Steines abgesprungen, waren braunroth und hatten zusammen 11 Gran am Gewicht. Die übrigen sehr kleinen Fragmente waren weiss röthlich und wogen getrocknet 16 Gran. Die chemische Analyse erkannte den Stein als einen gemischten. Nach drei Tagen, als ich den Kranken (am 20. Juli) neuerdings einer Sitzung unterwarf, entstand ein starker Blasenkrampf, der durchaus keine Einspritzung duldete, und ich musste für diesmal von der Operation abstehn. Dieser starke Blasenkrampf war der Vorbote seiner ihn periodisch befallenden Hämorrhoidalbeschwerden, welche zehn Tage anhielten. Erst am 30. Juli unternahm ich die dritte Sitzung, ich fasste den Stein leicht und schnell in dem Augenblicke, als der Kranke die Wassereinspritzung aus der Blase entleerte. Diesmal hatte ich den Stein im Querdurchmesser sehr fest gefasst. Nur mit grosser Kraftanstrengung konnte ich ihn binnen 2 Minuten ohne Hülfe des Hammers zersprengen. Der Kranke verspürte bei dem Sprunge nur eine leichte Erschütterung. In den darauf folgenden 48 Stunden gingen 4 ziemlich grosse Steinchen von 9, 10, 12 und 14 Gran Schwere ab und auch eine bedeutende Menge Gries, der aber nicht aufbewahrt wurde.

Am 3. August erlangte ich durch die genaue Exploration der Blase die volle Ueberzeugung, dass der Stein in drei Stücke zersprengt worden war. Jetzt stellte ich dem Kranken sehr

dringend vor, dass es an der besten Zeit sei, sich diese Stücke mittels des Steinschnittes durch das Mittelfleisch heraus nehmen zu lassen; die Steinzertrümmerung würde sehr mühsam, beschwerlich und langsam, wegen der Grösse und Härte des Steines, so wie wegen der grossen Reizbarkeit der Blase vor sich gehn, auch würden die abgehenden Fragmente manche Schmerzen und Unannehmlichkeit verursachen, da hingegen alle 3 Steinstücke auf einmal durch den Schnitt sicher und schnell entfernt würden; allein ungeachtet selbst des Zuredens seiner Familienglieder wollte er sich durchaus nicht zum Schnitte verstehn. Ich schritt daher noch am selben Tage zur vierten Sitzung. Diesmal war das Fassen eines Steinstückes sehr beschwerlich, vier-, fünfmal gleitete es aus, endlich hielt eins, ich glaube das grösste, fest, aber nach einigen gemachten Schraubengängen entschlüpfte dasselbe wieder. Der Kranke klagte gleich nach der Operation über ein leichtes Drücken im Blasenhalse, doch war der Urin nicht blutig. Aus Vorsicht liess ich 8 Blutegel ans Mittelfleisch und 6 über den Schambogen setzen und verordnete eine Emulsion und laue Bäder. Nach 10 Stunden ging unter leichten Schmerzen ein 3''' dickes und 5''' langes Steinstück weg, nach und nach aber eine Menge Gries, wohl über 20 Gran. Das getrocknete Steinstück wog 18 Gr. Nach einer Ruhe von 3 Tagen, da gar keine Zufälle eingetreten waren, sich auch das Drücken im Blasenhalse schon nach 15 Stunden gänzlich verloren hatte, schritt ich am 6. August zur fünften Sitzung. Leicht war das Fassen eines Steinstückes, aber sehr beschwerlich die Zerdrückung, ich musste so viel Kraft anwenden, dass ich die Schraubenmutter übertrieb *). Doch diese Sitzung hatte bedeutend ausgegeben, es gingen nach derselben 5 Steinchen ab, alle über 2''' dick und 4—6''' lang. Zwei Steinchen mussten aber aus der Fossa navicularis, wegen ihrer Ecken, mit der Kornzange ausgezogen werden. Da die Blase eine leichte Irritation zeigte, der Urin molkig, in kurzen Zwischenräumen und sehr schmerzhaft brennend abging; auch Abends leichte Fieberbewegungen sich einstellten, so wurde

*) Mein Lithotritor hatte dazumal keinen Dynamometer. Diesem Uebelstand wird sicher durch denselben vorgebeugt, doch muss ebenfalls das Gewinde tief genug eingeschnitten sein.

eine leichte antiphlogistische Behandlung eingeleitet, zweimal 12 Blutegel sowohl an das Mittelfleisch, Oberschenkel, als die Blasengegend gelegt und nachdem schon in 24 Stunden jede Reizung vorüber und der Urin nicht nur wieder hell geworden war, sondern auch in viel grösserer Menge in langen Zwischenräumen und weniger schmerzhaft gelassen wurde, schritt ich Nachmittags am 8. August zur sechsten Sitzung. Aber kaum hatte ich das Instrument eingeführt, so entstand ein heftiger Blasenkrampf und ein solches Zittern der Schenkel, dass ich von jedem fernern Handeln abstehen musste. Am andern Tage zeigten sich leider wieder die lästigen Hämorrhoidalbeschwerden. Die Blase selbst participirte hiervon und der Reiz wurde auch noch durch die scharfen Kanten der Steinstücke vermehrt. Ungeachtet aller Pflege konnte ich erst am 15. August zur siebenten Sitzung schreiten. Hier wurde ein kleines Steinstück gefasst und gänzlich zermalmt. Am andern Tage gingen ohne alle Beschwerden über 24 Gran ganz kleine Steinfragmente ab. Am 20. August wollte ich neuerdings eine sogenannte Sitzung halten, allein der Kranke war sehr missmüthig, sein Puls gereizt und die Blase in solchem krampfhaften Zustande, dass jede Einspritzung in dieselbe mit heftigem Drange schnell wieder entleert wurde. Ich erfuhr zu meinem Erstaunen, dass den Kranken ein naher Verwandter besucht und ihm die Nutzlosigkeit der Steinzermalmung mit sehr derben Ausdrükken geschildert und dieselbe gänzlich verworfen hatte. Nun verschob der Kranke, von Kleinmuth geplagt, und stets mit dem Gedanken beschäftiget, ob er sich dem Steinschnitte unterziehen solle oder nicht, von einem Tage auf den andern die angetragene Sitzung, und so verstrichen 8 volle Tage in Zweifeln und Nichtsthun. Endlich entschloss er sich der eingeschlagenen Methode treu zu bleiben und so wurde am 28. August die achte Sitzung mit der grössten Vorsicht unternommen. Schmerzlos und rasch ging sie vor sich und schon nach 8 Stunden ging ein Fragment von 14 Gran ohne eine Beihülfe ab, ihm folgten noch 18 Gran kleine Concremente. Am 1. September wurde, da sich gar keine Zufälle zeigten, die neunte Sitzung unternommen. Die Zertrümmerung war diesmal, meinem Gefühle nach zu urtheilen, sehr ergiebig gewesen, doch folgte etwas Blut bei dem ersten Uriniren. Am Abend genoss

der hungrige Kranke eine zu reichliche Mahlzeit von fettem Griesschmore, die ihm sehr übel bekam. Die Nacht schlief er sehr unruhig, hatte saures brennendes Aufstossen bei grossem Durst und trockner Zunge. Am andern Morgen fand ich ihn mit starkem Fieber, brennender Haut und starkem Durste, die Zunge war sehr belegt, der gelbgraue Beleg faul stinkend. Es waren gegen Morgen mehrere kleine Steinfragmente abgegangen, die Blasen- und Nierengegend war selbst beim Drucke nicht schmerzhaft, doch war der Drang zum Uriniren alle halbe bis Viertelstunden, der Urin war feurig und setzte schnell einen lehmigen Bodensatz ab. Dem Kranken wurde ein Brechmittel aus Ipecacuanha gereicht, worauf eine bedeutende Remission aller Zufälle eintrat. Gegen Mittag gingen zwei Steine, der eine von 10, der andere von 12 Gr. Schwere ohne Beschwerde ab; da aber die Blase etwas empfindlich war, so liess ich 14 Blutegel ans Mittelfleisch anlegen und verordnete etwas Salmiak in Solution. In der Nacht (d. i. vom 2. auf den 3. Sept.) wurde ich geholt, es hatten sich 2 Steine, einer von 14, der andere von 15 Gr. in die Fossa navicularis eingekeilt, nur mit Mühe konnte ich selbe und mit Beleidigung der Harnröhrenwandung wegnehmen. Ein laues Bad wurde in der Nacht noch gereicht. Am 3. September. Erdfahles Aussehen des Kranken mit etwas entstellten Zügen, fortwährend Fieber, der Puls klein, härtlich, 95 Schläge in der Minute, die Haut trocken brennend, die Zunge roth und glatt, die Magengegend sehr empfindlich, so auch die Blasengegend. Der Urin sparsam, roth, das Drängen sehr oft. — Gegen Abend gesellte sich zu diesen Erscheinungen noch periodisches Schluchzen. Eine Potio Riveri bekam dem Kranken so gut, dass am andern Tage (4. Sept.) das Schluchzen beseitiget und das Fieber viel geringer war. Der Kranke wollte aber diese Potio nicht ferner nehmen, sondern begehrte nur Mandelmilch. Gegen Abend hatte sich das Fieber wieder so heftig erneuert, dass ich 100 Pulsschläge in einer Minute zählte, die am Morgen weich und feucht gewesene Zunge war nun rauh, roth und trocken. Der Kranke war sehr kleinmüthig und äusserst verdriesslich, seine Stimme heiser, und es stellten sich Zuckungen der Muskeln und Irrereden im Schlafe ein. Die Steinschmerzen waren sehr heftig, die Blasengegend jedoch nicht mehr so empfindlich, das Drängen aber zum Urin-

lassen alle halbe Stunden. Der Urin war übrigens heute nicht mehr so roth, sondern lichtgelb von Farbe und machte einen starken schleimigen Bodensatz. Eine leichte mit Gummi bereitete Mandelmich und täglich dreimaliges Einspritzen von 3 bis 4 Unzen lauen Wassers in die Blase, war die einzige ärztliche Hülfsleistung, gegen welche sich der Leidende nicht sträubte. Das Krankheitsbild trug das deutliche Gepräge eines schleichenden splanchnischen nervösen Fiebers. Drei Tage verflossen so, dass die nervöse Krankheit in gleichmässigem Zustande verweilte. Am Ende des dritten Tages, 5. Sept., trat aber noch grosse Beschwerde im Schlingen und neuerdings Singultus hinzu, welcher nur periodisch dem eiskalten Wasser wich. Am 10. Sept. bemerkte man an der spröden wie geräuchertes Fleisch aussehenden Zunge durch die Lupe die äusserst erhobenen Papillen sehr entzündet, und um sie herum sehr viele gelbe ausgezackte Geschwüre; so auch an dem harten und weichen Gaumen, dem Zäpfchen und im Schlunde; ähnliche pathologische Zustände mochten auch an der Stimmritze sich vorfinden, denn die Stimme war sehr heiser. Obschon das Fieber mässig war und das Schluchzen, so wie der Schlundkrampf aufgehört hatten, täglich regelmässig Stuhlentleerung erfolgte, die Urinbeschwerden nicht heftig waren, so stellte ich doch eine sehr schlimme Prognose, denn ich sah den unabwendbaren Tod herbei eilen. Das Gemüth des Kranken war etwas beruhigter, und er nahm jetzt etwas Chinin mit Schwefelsäure in Solution mit Himbeersyrup.

Am 12. September konnte ich den Kranken wegen einer Geschäftsreise erst Abends spät sehen, ich fand leider denselben in einer starken Fieberhitze, die Wangen waren sehr geröthet. die Gesichtszüge hierbei eingefallen, die ganze Haut mit Schweiss bedeckt, die Zunge sehr trocken, glatt, das Schlucken sehr beschwerlich. Die Blasengegend war schmerzhaft, der Drang zum Uriniren sehr heftig und fast alle Viertelstunden wiederkehrend. Der Urin machte einen sehr starken schleimigen, sich in gallertartige Fäden spinnenden Bodensatz, war aber strohgelb.

Am 13. Sept. Da die Kräfte des Kranken sehr sanken, sich jedoch die übrigen Krankheitserscheinungen gleichgeblieben waren, bat ich den Professor der Chirurgie Herrn Holzschuh

zu einem Consilium. Er äusserte, „dass dieser adynamische fieberhafte Zustand allein durch die lange anhaltende Reizung der spitzen Kanten der Steinfragmente hervorgebracht sei.“ Diesem Ausspruche konnte ich nicht vollen Beifall zollen; wohl hatte die Reizung der fremden Körper in der Blase einen grossen Antheil an den Leiden, aber ich fand in ihnen nicht den allein hinreichenden Grund; denn verglich ich jene Fälle, wo ich die Kranken an Steinbeschwerden mit reinen Blasenleiden hatte sterben sehen, mit diesem Krankheitsfalle, so war das Bild sehr verschieden, nirgends war mir so eine allgemeine Entzündung der Mund-, Rachen- und Schlundschleimhaut mit Geschwürbildung vorgekommen, wohl aber bei gewissen pathologischen Zuständen der Nieren. Ich schloss daher auch hier auf ein bösartiges, schon seit längerer Zeit bestehendes Nierenleiden, welches jetzt durch die Blasenreizung, bei obendrein bestehender gastrischer Affection, zur Aufloderung gebracht worden war, obschon dasselbe sich nicht durch Nierenschmerz kund gegeben hatte. Verordnet wurde eine Mixtura gummosa mit 3 Gran Campher, allein der Kranke wollte durchaus nichts mehr nehmen, sondern sich nur mit Mandelmilch laben. Die Krankheit blieb sich bis zum 17. Sept. fast gleich, an diesem Tage aber wurde der starkschleimige Urin blutig, auch die Blasengegend wurde sehr empfindlich. Um 7 Uhr Abends erfolgte bei sehr schnellem und kleinem Pulse ein Schüttelfrost, der $\frac{1}{2}$ Stunde anhielt. In der Nacht war das Fieber heftig und neuerdings wieder von leichten Delirien begleitet. — Jetzt wurde etwas Moschus gereicht, den der Kranke auch willig nahm. Die Kräfte sanken täglich mehr und am 19. Sept. fielen die Gesichtszüge sehr stark ein, die Extremitäten wurden kalt und der Herzschlag so wie die Pulse sehr schnell und zitternd. Die Zunge, die Schleimhaut der Wangen, des Zahnfleisches, des Rachens und des Schlundes waren voll von aphthösen Geschwüren, das Hinabschlucken, selbst der dünnsten Flüssigkeiten, war äusserst beschwerlich, auch stellte sich wieder Schluchzen ein. Der sparsame Urin hatte die nämliche blutige Beschaffenheit. Am 20. Sept. schlummerte der Kranke beständig, und starb sanft am 21. Sept. Abends $\frac{1}{2}$10 Uhr.

Wesentlichste pathologische Veränderungen bei der 48 Stunden nach dem Tode unternomme-

nen Section. Der Bauch des Verstorbenen war so enorm fett, dass vom Schambogen bis zum Nabel die Fettschicht gegen 4″ Durchmesser hatte; auch am Perinaeum war sie so stark, dass selbe $4\frac{3}{4}$″ mass.

Die Schleimhaut des Mundes, des Rachens und der Speiseröhre bis zum Magenmunde war mit kleinen ausgezackten gelblich aussehenden Geschwüren besäet. Am Peritonaeum keine Spur von Entzündung. Die Leber sehr gross und missfarbig, die Milz doppelt so gross als gewöhnlich, der Magen von aussen schien etwas missfarbig und zeigte am kleinen Bogen leise Spuren von Entzündung. Die Schleimhaut hier und da mit rothen Puncten besetzt.

Die rechte Niere war mit einer $1\frac{1}{2}$″ dicken Fettschicht umgeben, sie selbst ums Doppelte vergrössert, ihre Substanz sehr mürbe und dunkel leberartig, ich möchte sagen melanotisch umgewandelt, die Substanz der Nierenkelche näherte sich der Norm. Das Nierenbecken war sehr erweitert, der rechte Harnleiter abnorm über einen Zoll ebenfalls erweitert. Die linke Niere von einer 2″ dicken Fettschicht umgeben, wie die rechte erweicht, von schwarzem Blute infarcirt und anscheinend melanotisch degenerirt. Das Nierenbecken sehr erweitert und verdickt. Der Ureter war $1\frac{1}{4}$″ erweitert und ebenfalls verdickt.

Die von Urin leere Harnblase war über die Steinstücke zusammengezogen, es waren an der Zahl fünf. Nachdem dieselben entfernt waren, zeigte die Blase selbst folgende Beschaffenheit. a. Am Blasenhalse war die Schleimhaut verdickt, etwas geröthet und mit einer leichten Schicht von coagulirter Lymphe bedeckt; sicher Folge der Steinirritation. Uebrigens war keine Spur einer dagewesenen Entzündung wahrzunehmen. b. Rechts am Grunde der Blase war die Schleimhaut zottig und in dem Umfange eines Zolles mit Tripelstein incrustirt und zeigte sehr deutlich an, dass hier der obere Theil des Steines lange verweilt hatte. c. Die Blase selbst war stark facientirt.

Sowohl die vordere als hintere Mastdarmwand war mit von coagulirtem Blute vollgefüllten Hämorrhoidalknoten besetzt.

Was nun die in der Blase noch befindlich gewesenen Steinfragmente betrifft, so war:

	Loth.	Quintel.	Gran.
No. 1 von halbrunder platter Form, wog ganz getrocknet	2	1	—
No. 2 ein dreieckiges Stück	—	2	7.
No. 3 ein mehreckiges Stück	—	1	30.
No. 4 ein dreieckiges längliches Stück . .	—	—	35.
No. 5 ein plattes Stück	—	—	34.
Rechnet man hierzu noch die nach den Sitzungen abgegangenen Steine	3	1	46.
und Concremente im Gesammtgewicht . . .	—	3	11.
So ergiebt sich, dass der Stein im Ganzen schwer war	4	—	57.

Nachdem wir, nämlich Herr Prof. Holzschuh und Herr Dr. Braun, die getrockneten Steinstücke so genau als möglich zusammengesetzt hatten, so ergab sich ein Stein von ovaler platter Form, dessen Längedurchmesser 2″ 7‴, dessen Breitedurchmesser 2″ 2‴, dessen Dickedurchmesser 1″ 4‴ betrug. Seiner chemischen Beschaffenheit nach gehört dieser Stein zu den harnstoffsauren Steinen, der aber mit einer dünnen Rinde von Tripelstein überzogen ist.

Epikritische Bemerkungen. Die Krankheit war sicher gichtischen Ursprungs. Ein ziemlich grosser Nierenstein hatte sich bei der Weite der Ureteren ohne besondere Leiden, bei dem sehr fetten phlegmatischen Zustande in die Blase gesenkt, war hier liegen geblieben und erst dann gehörig beachtet worden, als die unleidlichsten Schmerzen, die durch nichts gemildert werden konnten, sich einstellten. Es scheint, dass sich gleichzeitig mit der Steinbildung in den Nieren auch ihr krankhafter organischer Zustand entwickelt, und sich langsam eine Art Melanose gebildet habe; obgleich in der Absonderung der Nieren ausser dem von Zeit zu Zeit stattgefundenen Abgange von kleinen Nierensteinen nichts bemerkt worden war, was auf eine Erweichung hätte schliessen lassen.

Obgleich der Stein sehr gross war, und sich auch schon Incrustation an der Blasenschleimhaut nach rückwärts gebildet hatte, so war doch, laut meinen Beobachtungen am Krankenbette, die pathologische Beschaffenheit der Blase noch nicht von der Art, dass sie ein positives Hinderniss für die Lithotomie, oder Lithotritie abgegeben hätte. Es ist aber eine grosse Frage, auch abgesehn von der unheilbaren Krankheit der Nieren, ob bei der Enge der Sitzknochen, der ungeheuren Fettlage und der Grösse des Steines, der Lateralschnitt, oder selbst der hohe Apparat hätte mit Glück unternommen werden können? Hätte sich der

Kranke, meinem Wunsche gemäss, nach der dritten Sitzung, wo der Stein schon in mehrere Stücke zersprengt war, dem Steinschnitte unterworfen, so wäre sicher mehr Hoffnung zu einem glücklichern Ausgange vorhanden gewesen, und vielleicht wäre die Nierenkrankheit noch lange Zeit in Schlummer erhalten, und so der Kranke gefristet geworden.

So wie sich aber leider die Sachen gestaltet hatten, so lag der Grund des tödtlichen Fiebers hier weder allein in der mechanischen Reizung der Blase durch die grossen Steinstücke, noch in dem Diätfehler, sondern auch, und gewiss mehr, in der schon seit längerer Zeit bestandenen Erweichung der Nieren. Sicher aber ist es, dass durch die anhaltende Blasenreizung, und durch die hinzugetretene gastrische Affection, obschon man bei der Section nur sehr leichte pathologische Resultate sowohl in der Blase als am Magen vorfand, das Nierenleiden zur schnellern Verschlimmerung geweckt wurde. — Hätte ich früher ein so verstecktes Nierenleiden, obschon mir das erdfahle Aussehn des Kranken verdächtig war, ahnen können, ich würde sicher den Bitten des messerscheuen Kranken aus Furcht eines üblen Ausganges kein Gehör geschenkt haben. Mit welcher trügerischen Ruhe oft die Nierenkrankheiten, besonders bei fetten Personen verlaufen, davon habe ich leider mehrere Beispiele in meiner Praxis erlebt. Bei Blutharnen findet man am öftersten, dass gar kein Druck in den Nieren oder Krampf um die Ureteren stattfindet. Bei einer sehr deutlich ausgesprochenen Vereiterung der rechten Niere, welche durch die Bauchdecken sehr gross anzufühlen war, konnte ich dieselbe drücken, ohne Schmerz zu erregen; auch ausser dieser Zeit klagte der schwache sonst sehr empfindliche Kranke nie über Nierenschmerz, sondern nur über Harnzwang und Eichelschmerz.

Einen höchst interessanten Fall von schleichender unvermerkter Steinbildung in den Nierenbecken hatte ich erst das verflossene Jahr Gelegenheit genau zu beobachten. Ein reicher Brauer im Innviertel kränkelte schon seit langer Zeit, ohne dass sich irgendwo ein bestimmtes Leiden im Organismus ausgesprochen hatte. Die Aerzte hielten diese Kränklichkeit für eine hypochondrische Verstimmung, und der verzagte Kranke wanderte aus einem Lande ins andere, von einer Heilquelle zur andern, ohne dass seine unbestimmten Leiden nur in etwas ge-

mildert worden wären. Er sah hierbei blühend aus und war sehr beleibt. Als er im Jahre 1835 aus Marienbad zurückgekehrt war, consultirte er auch mich. Zu jener Zeit klagte er über vorübergehende Kreuzschmerzen, eine grosse Abgeschlagenheit aller Glieder und Appetitmangel; er war äusserst kleinmüthig, verstimmt und verdriesslich und erbrach sich fast alle zwölf Stunden. Die Zunge war feucht, doch roch der Athem sehr stark urinös. Die Stuhlentleerungen waren in der Ordnung, so wie der Geschmack. Der Urin war gelb, wässerig und klar, hatte aber einen starken ammoniakalischen Geruch und färbte das Curcumepapier stark braun. Dieser alkalische Urin, in Verbindung mit dem Geruche aus dem Munde fiel mir sehr auf; ich erklärte das Magenleiden nur als sympathisch, indem ich Nierensteine vermuthete, und verordnete Ruhe, Pflanzenkost, nur wenig Fleisch und den Gebrauch von Phosphorsäure. Auf meine Ansicht wurde aber nur wenig Gewicht gelegt, weil ein anderer Arzt diese Meinung belächelte und das Leiden in der Leber suchte; daher wurden auch meine Verordnungen nachlässig gebraucht. Da aber das Erbrechen zunahm, so wanderte der Kranke von einem Arzte zum andern. Blutdürstige, überall Entzündung sehende Aerzte liessen ihm bis zur Erschöpfung zur Ader, allein das Erbrechen wurde immer ärger, nichts konnte der Kranke mehr geniessen, er magerte zusehends ab. Nun ersuchte man mich zu einer neuen Consultation. Ich bestand jetzt viel nachdrücklicher als früher auf meiner Ansicht, dass Nierensteine dieses Erbrechen hervorriefen, aber meine Collegen schüttelten mit lächelnder Miene den Kopf und erklärten geradezu das Leiden für eine chronische Entzündung der Magenschleimhaut, und alle gegen diese Krankheit gelobten Mittel mussten, ungeachtet der grossen Blutleere des Kranken, heillos genug versucht werden. Drei Wochen nach dieser Consultation kam die trostlose Wittwe und gab mir mit thränenden Augen das Corpus delicti in die Hände. Es waren zwei grosse Tripelsteine, die ganz die Form eines Trichters an sich trugen. In jedem Nierenbecken steckte einer, und jeder ragte mit seiner weiten Röhre über einen Zoll in die Ureteren hinein. Der Kranke war sanft entschlummert, und nur ein baierischer Arzt, ein alter Praktiker, der einige Tage vor dem Tode des Kranken noch zu Rathe gezogen wurde, hatte meiner Diagnose

beigestimmt. Die Leichenöffnung hatte freilich dieselbe auch bestätiget und meinen Herrn Consultanten Schamröthe abgezwungen, allein ich tröstete die betrübte Wittwe, welche sich Vorwürfe machte, mir nicht gefolgt zu haben, mit der Antwort, dass weder diese noch jene Heilmethode etwas genützt haben würde.

Das aufgedunsene erdfahle Aussehn deutet unter hundert Fällen der Art gewiss siebenzigmal auf Nierenleiden, besonders dann, wenn der Blasenkranke an Hämorrhoiden oder Gicht, oder gleichzeitig an diesen beiden Krankheitsschwestern gelitten hat.

So wie die Lenden- und Schenkelschmerzen bei Leiden der Gebärmutter, die Anschwellung der Hoden bei Leiden der Blase kein günstiges Zeichen sind, so unheilverkündend ist die Dysphagie bei Nierenleiden, wie dies auch hier der Fall war. Einen Beleg zu diesem Ausspruche liefert folgender Fall.

Ich wurde am 18. September 1835 nach Abtenau zu einem Wirthe gerufen, der schon seit 3 Tagen an gänzlicher Harnverhaltung litt. Dieser Mann war 69 Jahr alt und hatte schon seit Jahren an Nierensteinen mit öftern Blutungen, die ihn oft wochenlang bettlägerig machten, gelitten.

Ich fand bei dem sehr entkräfteten Alten, dass sich ein Stein im Blasenhalse eingekeilt hatte, den ich mit dem Katheter wegschob und den Urin entleerte. Schon am folgenden Tage ging der 3 Linien lange und $2\frac{1}{2}$ Linien breite Stein, aus Harnsäure bestehend, mit dem Urine ab. Hierauf folgte schnell Ruhe aller Erscheinungen und der Kranke schien sich wieder zu erholen. Der dortige Landarzt schrieb mir aber am 9. October 1835 Folgendes: „der Kranke hatte sich einige Tage so gebessert, dass er mehrere Male des Tages aufstand und allein über das Zimmer ging, was er früher nie konnte, sondern er musste aus und in das Bett gehoben werden. In dieser anscheinenden Besserung klagte der Kranke auf einmal in der Nacht vom 4. auf den 5. October über brennenden Schmerz am Rücken und in der Blase, besonders aber über ein Zusammenziehn des Halses, so zwar, dass er nichts mehr hinabschlucken konnte. Dieser Zustand dauerte bis zum 8. October 10 Uhr des Morgens fort, wo er sehr schwach wurde und verschied. Die Section wurde verweigert.“

Ich schliesse diese Epikrise mit der kurzen Bemerkung, dass diese Krankheitsgeschichte, wenn sie auch der Lithotritie eben nicht das Wort sprechen sollte, doch klar beweist, wie viel man mit derselben, rücksichtlich der Steinzerstörung, auszurichten im Stande ist.

Dritte Beobachtung.

Kleiner Maulbeerstein. Zersprengung desselben mit dem Weiss'schen Schraubenlithotritor in einer Sitzung. Steckenbleiben des grössern Stükkes in der Fossa navicularis. Blutige Entfernung desselben. Radicale Heilung.

Johann Prakinger, Bauer aus Salzburghofen, 24 Jahr alt, kräftiger Constitution, klagte schon seit einem Jahre über heftige drängende Schmerzen beim Harnlassen, auch ging zuweilen viel Schleim und Blut, besonders nach dem Fahren, mit dem Harne ab. Am 26. September suchte der Kranke bei mir Hülfe. Ich explorirte die Blase und fand mit der Stahlsonde einen sehr rauhen klingenden Stein mittler Grösse. Ich beschloss denselben gleich den andern Tag zu zermalmen, nachdem der Darmcanal gehörig gereiniget sein würde. Am 27. Sept. brachte ich den stärksten Schraubenlithotritor leicht in die voll Wasser gespritzte Urinblase. Der zu Operirende lag in meinem Zimmer auf einem Ruhebette. Es war nicht leicht den Stein zu fassen, und ich brachte hiermit mehr als 5 Minuten zu, endlich gelang es, ihn in seinem Querdurchmesser gerade in dem Momente zu ergreifen, als der Kranke einen Theil der Einspritzung heraus drängte. Ich liess die Schraube allein wirken und mein Schwiegersohn Dr. Handmann hörte vernehmlich wie der Stein zersprang, worauf das Instrument herausgezogen wurde, das in seinen Armen mehrere weisse ganz durchsichtige Steinkrystalle enthielt. Der Operirte konnte gleich uriniren, allein der Urin war leicht blutig gefärbt. Da die Entfernung der Behausung des Operirten nur eine Stunde von Salzburg beträgt, so liess sich derselbe nicht abhalten, sich nach Hause zu begeben, da er versicherte, dass er durchaus keine Schmerzen habe. Am 30. Sept. kam er zu mir, über grosse Schmerzen und Urinverhaltung klagend. Er zeigte mir ein in der ersten Nacht nach der Operation mit vielem Drängen abgegangenes kegelförmiges Steinstück von schwarzbrauner Farbe und auf der Oberfläche tuberculirt. Es war 4 Linien lang und

an der Basis etwas über 3 W. Linien dick und wog 15 Gran. Dieses Stück bestand grösstentheils aus kleesaurem Kalke. In der schiffförmigen Grube war die andere grössere Hälfte dieses Maulbeersteines fest eingekeilt und konnte nur durch blutige Erweiterung der Harnröhrenmündung neben dem Bändchen gehoben und herausgezogen werden. Dieser ebenfalls kegelförmige Theil war 7''' W. lang und über 3 Linien dick und wog 23 Gran. Sonach hatte der ganze Stein eine Länge von 11''' W. und einen Querdurchmesser über 3''' W. Die Form ähnelte einem grossen Dattelkerne und der zusammengesetzte Stein wog 38 Gr. Die Heilung der unbedeutenden Wunde erfolgte schnell. Der Genesene klagte durchaus nicht mehr über irgend eine Beschwerde, auch konnte die Exploration nichts Fremdes mehr in der gesunden Urinblase entdecken.

Einige Worte über den Werth der Steinzerbröcklung.

In dem Jahre 1829 glaubte Vincenz Kern in Wien noch nicht an eine erfolgreiche Möglichkeit des Verfahrens von Civiale, Leroy und Heurteloup und konnte sich nicht einbilden, dass Jemand an die volle Realisirung dieser Idee denken, noch weniger dass man ihr den Vorzug vor dem Blasenschnitte einräumen könne. Die Alles verändernde Zeit spricht durch ihre Thatsachen jetzt ganz anders, und selbst dort, wo Kern lehrte, verrichtet man diese neue Methode (Prof. Dr. v. Wattmann und Dr. Benvenuti) mit günstigem Erfolge. Bei den bis jetzt erhaltenen Resultaten der Lithotritie muss man allerdings bekennen, dass sie sich zu keiner allgemein gültigen Heilmethode empor geschwungen hat. Wie jeder Operateur nun zur Genüge weiss, erleidet sie, ungeachtet der vielen wesentlichen Verbesserungen, die ihr schon zu Theil wurden, und welche sie noch zulässt, bedeutende Einschränkungen und sicherlich wird sie die Lithotomie nie ganz verdrängen, vielleicht nicht einmal zur Regel werden. Eben so sicher ist es auch, dass es Fälle giebt, wie z. B. bei etwas grossen und harten Steinen, wo die Steinaushöhlung der einfachen Zerdrückung oder Zerschlagung, wegen der fortwährenden Beleidigung, den die scharfen Ränder und stachligen Spitzen der Steintrümmer auf die Blase ausüben, vorgezogen werden muss. Ebenso kann man annehmen, dass jeder

Kranke sich lieber den Stein aus der Harnblase ohne Schnitt als mittels desselben entfernen lässt. Das Blut ist etwas Heiliges im Leben; ohne Blutvergiessen erträgt der Kranke, wie wir täglich in unserer praktischen Bahn sehen, oft darum grössere Leiden, weil sein Gemüth durch die Furcht und Angst, die der Blutverlust erregt, nicht so angegriffen wird. Ja, das unblutige Fortschaffen des Blasensteines wird sicher mit der Zeit viel dazu beitragen, dass sich der Kranke viel früher und sehr oft schon in jener Periode zur Operation der Lithotritie entschliessen werde, wo der Stein erst im Bilden begriffen, also noch klein, die Blase nicht erkrankt und er daher viel leichter, schmerzloser und ohne dass der Kranke das Bette hüten darf, fortzuschaffen ist.

Im Ganzen genommen bilden alle jene Krankheitszustände, die den Blasensteinschnitt verbieten, auch die gegenanzeigenden Momente bei der unblutigen Steinzerbröcklung in der Harnblase. Zang zählt ihrer in seiner Darstellung der Operationen 3. Theil S. 168 funfzehn auf. Hierzu kann man mit Fug nach Kern eine bedeutende krankhafte Beschaffenheit an der Wurzel des männlichen Gliedes, so wie beträchtliche Knochenauswüchse am Sitz- und Schambeine rechnen, welche sowohl für die Lithotomie als Lithotritie Gegenanzeigen abgeben, und als temporäre Gegenanzeige steht sicher ein, wenn auch eben nicht heftiger Anfall von Blasengicht nicht im Hintergrunde. Man spricht von Steinen, die während heftiger Blasenkrämpfe zwischen die Bündel der Muskelhaut eingesackt worden sind, dies kann auch bei dem Acte der Lithotritie geschehen. Nicht am unrechten Orte mag folgender Fall stehn, den ich bei einem Steinkranken des Prof. Sograffi in Padua beobachtete. Bei einem sehr reizbaren Juden von 45 Jahren, der sehr oft an Urinverhaltung gelitten hatte, wurde der Seitensteinschnitt sehr kunstgemäss gemacht. Es entstanden beim Einbringen der Zange heftige Blasenkrämpfe, und man konnte den Stein nicht mehr auffinden. Eine heftige Reaction stellte sich ein und der Operirte starb schon am 5. Tage nach der Operation. Die Section zeigte nicht allein bedeutende Blasenentzündung, sondern der Stein war nach hinten eingesackt, die Muskelfasern hatten sich von einander gegeben, und die Schleimhaut war bruchartig sammt dem eben nicht sehr grossen Steine vorgeschoben. Ich glaube, dass bei anhaltender gänzlicher Harnverhaltung zuweilen eine solche Trennung der Muskel-

fasern, wobei die Schleimhaut bruchartig vorgedrängt wird, entstehen kann, die dann bei einem gleichzeitigen Vorhandensein eines Steines einer permanenten Einsackung Raum geben kann. Dieses war sicher bei dem ebenangeführten Kranken der Fall.

Mit Heurteloup muss jeder, der da will, dass die Lithotritie zum gewünschten Ziele führe, genau erforschen, ob die Blase auch so viel Kraft besitze die Steinfragmente auszustossen; denn sonst bildet sich aus dem kleinsten Fragmente bald ein grosser Stein durch neue Ablagerung. Je mehr die Thätigkeit der Blase gesunken ist, desto gewichtiger erscheint diese Gegenanzeige. Bei der Lithotomie kann eine bedeutende Schwäche der Blase, selbst abhängig von Rückenmarksleiden, obwalten, ohne dass hieraus eine Gegenanzeige erwüchse. Diese Fälle von Blasenschwäche oder Blasenlähmung, gleichzeitig mit Steinbeschwerden gepaart, sind selten; in der Regel findet man durch das öftere Drängen und kräftige Pressen zum Harnlassen die Muskelhaut viel stärker, zuweilen selbst hypertrophisch.

Nicht allein jede organische Krankheit der Blase verbietet, meinen Ansichten nach, die Anwendung der Lithotritie grade zu, besonders die Granulationen und Exulcerationen dieser Gebilde, sondern auch die Blennorrhöen der Schleimhaut der Blase; während hingegen ein einfacher blos durch die Steinreizung erzeugter Schleimfluss keine Gegenanzeige setzt. Meinen Erfahrungen zu Folge kann ich durchaus nicht Leroy d'Etiolles beistimmen, der da angiebt, dass der Fungus der Blase, wenn er gleichzeitig mit Blasensteinen verbunden, kein absolutes Hinderniss für die Lithotritie oder für den Steinschnitt sei. Incrustationen der Blasenschleimhaut sind zwar kein absolutes Hinderniss für die Lithotritie, allein sie sind darum schon schlimm, weil sie nur bei sehr engen Blasen oder bei sehr grossen alten Blasensteinen als secundäre Leiden entstehn; viel kommt hier auf ihre Dicke und Ausbreitung an, ist diese gross, so kann nur noch die blutige Herausnahme des Steines Platz ergreifen, ebenso ist die Lithotritie bei eingesackten oder adhärirenden Steinen nicht anwendbar. Die pathologische Beschaffenheit der Prostata hat einen eben so grossen Einfluss auf die Ausführung und das Gelingen der Operation der Lithotritie. Bei all ihren krankhaften Zuständen ist fast immer eine so grosse Empfindlichkeit des Blasen-

halses zugegen, dass oft der Katheter nicht lange ertragen werden, vielweniger der Kranke die Manipulation mit dem Steinbrecher aushalten kann. Die gutartige Vergrösserung des mittlern Lappens der Prostata, selbst wenn sich schon ein zitzenförmiger Auswuchs gebildet hat, macht hierin eine Ausnahme und giebt, wenn die Blase gesund, der Stein locker und nicht zu gross ist, keine Gegenanzeige ab, obschon das Herausstossen der Steinfragmente immer beschwerlich bleibt. Dieser Lehrsatz ist rein aus der Erfahrung geschöpft, zu dem mich folgender Fall führte. Bei einem 70jährigen vornehmen Herrn keilte sich ein Stein in dem Blasenhalse ein und verursachte eine gänzliche Harnverhaltung. Mittels des Katheters konnte ich die Zurückstossung des Steines nicht bewirken, allein mit Bells katheterartiger Steinzange zerdrückte ich glücklich den aus lithischer Säure und Phosphaten bestehenden kleinen Stein. Anderthalb Jahr später starb der Kranke an einem Lungenübel. Die Section zeigte nebst Entartung der Nieren auch einen grossen zitzenartigen Auswuchs des mittlern Lappens der Vorsteherdrüse.

Da es nicht der Ort hier sein kann, mich über die verschiedene Zweckmässigkeit der zur Lithotritie erfundenen Instrumente einzulassen; so will ich nur bemerken, dass ich den Weissischen Schrauben-Lithotritor für das zweckmässigste der bis jetzt erfundenen Instrumente zur Steinzerbröcklung halte. Bei geschicktem ruhigem Handeln wird der Stein eben so leicht als mit andern Instrumenten der Art gefasst, und nur bei ungestümem Handeln ist eine Verletzung der Blasenschleimhaut möglich; ferner dringt es am leichtesten unter allen ein und ist leichter zu handhaben, dann ist seine Kraft so gross, dass man auch bei Steinen von grosser Festigkeit die Zertrümmerung mit der Schraube allein vollbringen kann und daher vor jeder Erschütterung der Blase und ihrer Nerven bewahrt ist. Dieses Instrument fordert kein besonderes Lager des Kranken, und man kann die Operation auf jedem Ruhebette verrichten.

Wenn sonach die Lithotritie, nämlich die Zerbröcklung des Steines durch Schraube oder selbst Hammer, nach genau erwogenen Verhältnissen des Kranken nur bei kleinen Steinen kunstgemäss und schonend, besser in mehrere kurzdauernde Acte als in wenigere und zu lange dauernde abgetheilt, verrichtet wird, die

Harnorgane, nämlich Nieren und Harnleiter gesund und die Blase, als das Organ, in dem manipulirt wird, kein anderes Kranksein als die nothwendigen Folgen des Steinreizes an sich trägt; so ist weder die Summe der Schmerzen, noch die Gefährlichkeit der wiederholten Acte so hoch anzuschlagen und steht sodann in keinem Verhältnisse zu den bedeutenden Schmerzen und Gefahren der freilich oft in kurzer Zeit verrichteten Lithotomie.

Es würde mich zu weit führen, wenn ich diesen so interessanten Gegenstand in einem freundschaftlichen Briefe noch weiter ventiliren und hierbei auch die Anwendbarkeit bei Weibern und Kindern auseinandersetzen wollte. Nur erlaube ich mir noch die Fälle kurz zu wiederholen, wo nach meiner Meinung die Lithotritie vor der Lithotomie den Vorzug verdient.

a) Bei jenen meist aus gemischten Phosphaten zusammengesetzten Blasensteinen, die weich, leicht zerreiblich, im Bruche nicht scharf sind und den Durchmesser von $1\frac{3}{4}''$ Wiener Mass nicht überschreiten.

b) Auch bei jenen Steinkranken, wo 2, 3, aber kleinere Steine von $\frac{1}{2}$—$\frac{3}{4}''$ sich gleichzeitig in der gesunden Blase befinden.

c) Ferner bei allen jenen, meist aus lithischer Säure bestehenden harten Steinen, auch sogenannten Schichtensteinen, selbst unter sehr günstigen individuellen Umständen, bei den sogenannten, am meisten Schmerzen erregenden und meist aus Oxalat des Kalkes bestehenden Maulbeersteinen; nur dürfen sie die Grösse von $1\frac{1}{4}''$ darum nicht überschreiten, weil sie viel schwerer zu zertrümmern und wegen der scharfen Ränder und rauhen stachligen Oberfläche, die diese Fragmente fast immer besitzen, den Heraustritt aus der Blase sehr erschweren und sich nicht selten bei oder in der Fossa navicularis schmerzhaft einkeilen.

Salzburg den 1. November 1836.

XXVII.

Bemerkungen über Variola, Varioloid und Schutzpocken.

Von

Dr. Schreyer,

Amts- und Stadtphysicus in Oelsnitz.

In den wöchentlichen Beiträgen zur medicinischen und chirurgischen Klinik von Clarus und Radius No. 1. S. 11 habe ich folgende Sätze aufgestellt:

1) Vaccinirte, bei denen die Schutzpocken regelmässig verliefen, wo also beträchtliche peripherische Röthe und deutliches Fieber zugegen waren, die Pusteln nicht auf- oder weggerissen wurden und regelmässige Narben von denselben zurückgeblieben sind, bleiben von Blattern und Varioloiden in der Regel verschont und nur als Seltenheit wird es vorkommen, dass nach einer solchen regelmässigen Vaccination natürliche Blattern wieder erscheinen; sind aber die Schutzpocken unregelmässig verlaufen, d. h. frühzeitig weggerissen, weggekratzt, aufgedrückt worden, waren Fieber und peripherische Röthe nicht beträchtlich, der Verlauf der Schutzpocken langsamer und gleichzeitig während der Vaccination andere Krankheiten, als Kopfgrind, Milchschorf, Scrofeln, Rhachitis, Flechten, Frieselausschlag, Krätze u. s. w. vorhanden, so würden, je nachdem dadurch die Disposition des Körpers gegen die natürlichen Blattern nur mehr oder minder getilgt würde, Varioloiden, ja selbst natürliche Blattern, die unvermeidliche Folge sein.

Einen gänzlich fehlerhaften Verlauf der Schutzpocken, als das Erscheinen kleiner, im Umfange wenig rother, schnell wieder vertrocknender Pusteln, wie sie oft bei der besten Lymphe in heissen Sommertagen vorkommen, oder weisse, spitzige, mit vieler wässrigen Lymphe gefüllter Pocken, habe ich aber darunter nicht verstanden, da diese nie gegen die natürlichen Blattern schützen können.

2) Vollkommen und regelmässig verlaufene Schutzpocken schützten dauernd, und nicht blos auf eine gewisse Reihe von Jahren, gegen die natürlichen Blattern; eine Revaccination sei

aber, da sie den Prüfstein der Aechtheit der Schutzpocken abgebe, immer unerlässlich und nicht zu verwerfen.

3) Bei der Weiterimpfung, die, so viel nur immer möglich, stets von Arm zu Arm geschehen sollte, müsse mit grösster Umsicht und Gewissenhaftigkeit verfahren, und namentlich dürfe mit keiner alten, unreinen, von schwächlichen, scrofulösen (wie es leider noch oft geschieht), mit Milchschorf, Kopfgrind und Ausschlägen behafteten Subjecten, von kümmerlichen oder aufgerissenen Pusteln entnommener Lymphe weiter geimpft werden. Tadelhaft ist es gewiss auch, wenn ein Kind nur eine Pocke bekommen hat, von solcher Lymphe zu entnehmen.

Seitdem ich dies geschrieben habe, habe ich, besonders in den Jahren 1833 und 1834, damals zugleich interimistisch mit der Verwaltung des Amtsphysicates Plauen und Pausa beauftragt, bei einer weit verbreiteten Pockenepidemie, im Voigtländischen Kreise, die sich auf die Städte Plauen, Reichenbach, Auerbach, Falkenstein, Lengenfeld, Treuen, Mylau, Netzschkau, Elsterberg, Pausa, Mühltroff, Oelsnitz und Schöneck und alle darum gelegene Dörfer erstreckte und nur das sogenannte Obervoigtland verschonte, wo erst Ende 1835 und Anfangs 1836 die Pocken ausbrachen, vielfältig Gelegenheit gehabt, über die Wahrheit der aufgestellten Sätze Beobachtungen anzustellen. Wahr und treu will ich nun solche wiedergeben, mich aber auch nur, um nicht zu weitläufig zu werden, auf meine eignen Beobachtungen beschränken.

Die Zahl der an Blattern und Varioloiden Erkrankten im Voigtländischen Kreise war, da eine grosse Anzahl ungeimpfter Personen vorhanden war, sehr bedeutend und beträgt gering gerechnet wenigstens 8000, wovon ungefähr 400 gestorben sind.

Mörderisch zeigte sich die Blatterseuche besonders in Treuen und Reichenbach, wo die Vaccination immer Hindernisse fand und verweigert, oder von Personen verrichtet wurde, die den regelmässigen Verlauf der Schutzpocken nicht zu beurtheilen verstanden, und sehr oberflächlich dabei zu Werke gingen. In Treuen mit den eingepfarrten Dorfschaften, wo 864 Ungeimpfte und viele nicht regelmässig Vaccinirte bei dem Beginne der Epidemie vorhanden waren, starben 79 Personen und in Reichenbach mit Brunn und Unterheinsdorf 71 Kinder und Erwachsene. Die vermehrte Sterblichkeit wurde in Reichenbach offenbar durch

die nach dem Brande erst neu aufgebauten und noch nicht ausgetrockneten Häuser verursacht. In Lengenfeld und Falkenstein, wo die Vaccination wenig Hindernisse fand und gut besorgt wurde, war die Zahl der Kranken äusserst gering und nur wenige starben. Im kleinen Kirchspiele Unterwirschnitz dagegen erlagen 17 Personen, darunter drei Erwachsene. Hier in Oelsnitz erkrankten 122 an natürlichen Blattern und 116 an Varioloiden. An ersteren starben 27 Kinder und Erwachsene, an letzteren niemand.

Die Ursache, dass die Blattern so häufig einen tödtlichen Ausgang nahmen, lag offenbar in dem so sehr fehlerhaften Verhalten und in dem Volkswahne, dass bei den natürlichen Blattern keine Arzneimittel anzuwenden wären; — dennoch wurden oft die widersinnigsten Hausmittel gebraucht und auf alle vernünftigen Vorstellungen nicht gehört —!

Sobald nämlich jemand erkrankte, wurde ihm starker schwarzer Kaffee, oder Bier mit Syrup, ja selbst Branntwein und Pfeffer gereicht und er mit Betten fast erstickt, um dadurch starken Schweiss und leichtern Ausbruch der Pocken zu bewirken. Hierdurch wurde der Kranke sehr erregt, das Eruptionsfieber viel heftiger, die Blattern gleichsam gewaltsam hervorgerufen und das Hautorgan sehr geschwächt. Die Blattern hoben sich daher nur ungleich, einige eiterten, andere nicht, oder sie flossen zusammen; am 7., 8., 9. Tage fielen sie plötzlich ein, trockneten aus und selten war dann ein Mittel im Stande, einem üblen Ausgange vorzubeugen. Wurde dieser auch verhütet, so erfolgten gewöhnlich Nachkrankheiten und die Genesung verzog sich sehr lange. Die meisten Kranken starben daher in dem Zeitraume der Eiterung, selten im Zeitraume des Ausbruchs an Convulsionen. Bei zwei Kranken fand sich zu den Blattern Werlhofische Blutfleckenkrankheit mit stürmischen Blutungen; beide Fälle liefen tödtlich ab.

Der Charakter der Pocken war katarrhalisch-gastrisch, selten entzündlich und im Ganzen gutartig zu nennen. Wurde der Kranke anfangs mässig warm gehalten, ihm dünner Flieder- oder Lindenblüthenthee gereicht, und Waschungen mit Essig vorgenommen; bei stärkerem Fieber und Delirien Kalomel in kleinen Gaben, Salmiak mit Brechwein, und bei trockner Haut Mindererers Geist angewendet; so hatte man selten andere Arzneien nö-

thig und der Verlauf der Pocken war regelmässig und erwünscht. Hin und wieder erheischte aber die gastrische Complication Berücksichtigung, und Brechmittel aus Brechweinstein mit Brechwurzel, oder Tamarindenmus mit Weinsteinrahm und Sauerhonig unter das Getränk, waren dann an ihrem Platze.

Bei fauligen Blattern, wo der Geruch, den die Kranken um sich verbreiteten, oft wahrhaft pestartig war, erwiesen sich mineralische Säuren und China am heilsamsten. Letztere bewies sich besonders während des Zeitraums der Eiterung ausserordentlich wohlthätig, wenn die Blattern einzufallen droheten, und in Verbindung mit mineralischen Säuren, wenn die Pocken ein missfarbiges Ansehen bekamen und viel wässrige klebrige Lymphe ausschwitzte. Heftigen Diarrhöen wurde durch Columboabkochung in Verbindung aromatischer Mittel begegnet und nur selten Tinct. Opii croc. und Vinum Ipecacuanhae zugesetzt. Gefährlich waren Durchfälle stets im Eiterungszeitraume.

Nicht immer liess sich ein glücklicher Ausgang vorher bestimmen. Oftmals traten die Blattern mit sehr stürmischen Zufällen, heftigen Delirien, Krämpfen, Ohnmachten ein und man musste einen üblen Ausgang befürchten. Die Krankheit verlief aber dennoch gutartig. In andern Fällen kamen die Blattern ohne stürmische Zufälle zum Vorschein und verliefen bis zur Eiterungsperiode ganz regelmässig; hier trat aber oft plötzlich und unvermuthet heftige Diarrhöe ein, putrider Zustand bildete sich aus, die Blattern bekamen ein livides Ansehen, sanken ein, der Kranke fühlte sich gleichsam klebrig an und der Ausgang war traurig.

In der Regel war aber der Verlauf der Pocken normal, wenn sie regelmässig im Gesichte erschienen, sich so allmälich über den ganzen Körper verbreiteten, das Fieber nach der Eruption nachliess und erst in der Eiterungsperiode wieder mässig eintrat.

Von den die Blattern begleitenden Symptomen mussten öfters, da sie den Kranken häufig grössere Beschwerden, als die Blattern selbst verursachten, berücksichtigt werden:

a) die Halsentzündung, nicht selten durch Blattern in der Rachenhöhle veranlasst. Bei dieser brachten namentlich Quittensamenemulsion mit Eibischsyrup, Umschläge von Hafergrütze mit Safran, grosse Erleichterung. Bei ältern Kranken wurden auch Dämpfe von Fliederblüthenmilch und Gurgeln mit Malven

und Feigen mit Nutzen angewendet. Zeigte sich Angina aphthosa, so wurde Borax mit Rosenhonig zum Pinseln und ein Aufguss von Salbei zum Gurgeln; und bei brandiger Bräune Salzsäure mit Rosenhonig zum Pinseln angewendet.

b) die Augenentzündung; meistens durch Blattern in den Augen veranlasst. Wurden die Augen anfangs öfters mit Fliederblüthenmilch, oder einem Augenwasser aus Rosen- oder Quittenschleim, Bleiextract, Opiumtinctur, ausgewaschen und bedeckt, und grelles Licht vermieden, so wurde dieselbe nicht bedeutend. War dies aber vernachlässigt worden, die Augen zugeschwollen und hatte sich viele Feuchtigkeit in den Augen angesammelt, oder hatten sich viele Blattern darinnen gebildet, so mussten neben dem so eben angegebenen Augenwasser topische Blutausleerungen vorgenommen und Zugpflaster hinter die Ohren gelegt werden. Wurden die Augen nicht fleissig gereinigt, was stets auf eine sanfte Weise geschehen musste, so entstanden nicht selten Flecke auf der Hornhaut, ja zuweilen völlige Blindheit. Es sind mir Fälle auf dem Lande vorgekommen, wo die Augen 14 Tage lang nicht gereinigt und geöffnet wurden! — Flecke auf der Hornhaut wurden am schnellsten durch Eintröpfeln der Tinct. Opii croc. beseitigt, wenn sie dauernd gebraucht wurde.

Gegen das lästige Brennen auf der Haut während der Blattern habe ich nichts lindernder gefunden als wenn die Haut sanft mit einer Feder gestrichen wurde.

Mannichfach waren die Leiden, die die armen Kranken auszustehen hatten, und tief, aber nur zu spät, wurde es oft von den Aeltern bereut, dass sie, wenn sie ihre Kinder so leiden und elend werden, oder als Opfer des Vorurtheils hinsterben sahen, sie Monate lang nichts arbeiten konnten und alle ihre Zeit der Pflege der Kranken widmen mussten, solche nicht hatten impfen lassen.

Als Nachkrankheiten kamen, besonders auf dem Lande, Knochenauftreibungen, Knochenfrass, Eiterausfluss aus den Ohren, Schwerhörigkeit, chronische Augenliderentzündung, Flecke auf der Hornhaut, Staphylome, Blindheit, Metastasen auf die Gelenke, Steifigkeit derselben, Zehrfieber u. s. w. nicht selten vor.

Chlorräucherungen haben sich bei der Heftigkeit der Epidemie zur Vertilgung des Ansteckungsstoffes nicht ausreichend bewiesen und in der letzteren Zeit habe ich solche nur anwenden

lassen, um bei fauligen Blattern die Luft zu verbessern. Bei den Webern war auch, da das Chlor nachtheilig auf die Schlichte wirkte, dies nicht möglich und ich habe mich mit Essigräucherungen begnügen müssen.

Stets wurde die Seuche in einem Orte am schnellsten unterdrückt, wenn alle Ungeimpften sofort vaccinirt und die Communication mit Blatterhäusern vermieden wurde. Daher habe ich auch streng darauf gesehen, dass kein Kind aus einem Blatterhause in die Schule, kein Vater von Blatterkranken zu der Gemeindeversammlung zugelassen wurde.

Natürliche Blattern habe ich bei folgenden Personen, die früher, wie die deutlichen Narben bewiesen, unbezweifelt die natürlichen Blattern überstanden hatten, zum zweiten Male beobachtet:

1) G., 67 Jahre alt; es standen die natürlichen Pocken zwar einzeln, jedoch war das Fieber bedeutend und die die Blattern begleitende Augenentzündung so heftig, dass nur durch mehrfache Anwendung örtlicher Blutausleerungen, antiphlogistische Augenwässer, ableitende Mittel und Kalomel die Sehkraft erhalten werden konnte.

2) Soldat M., 23 Jahre alt, hatte in der Kindheit die natürlichen Blattern überstanden und davon deutliche Narben im Gesichte und Händen zurückbehalten, daher Seiten der Militairärzte eine Vaccination unterlassen wurde. Er war gleichsam mit Blattern übersäet und zwischen den Blattern konnte man deutlich die frühern Blatternarben wahrnehmen. Dieser Mann war sehr krank, das Fieber und Halsentzündung im Eiterungszeitraume sehr bedeutend, der Ausgang aber glücklich.

3) C., Dienstmagd, 23 Jahre alt, hatte die natürlichen Blattern als 10 Wochen altes Kind überstanden, auch davon einige Narben im Gesichte zurückbehalten. Die Anzahl der Blattern war sehr bedeutend, jedoch eiterten nicht alle und die meisten gestalteten sich als Warzenpocken.

4) H., 35 Jahre alt, hatte als Kind zwei natürliche Blattern, eine an der Stirne, die andere an der linken grossen Fusszehe. Beide hatten deutliche Narben zurückgelassen. Sie bekam die Blattern sehr discret und das Fieber war nicht beträchtlich.

5) Z., 65 Jahre alt, hatte als Kind ebenfalls natürliche Blattern überstanden, war ihrer Angabe zu Folge acht Tage blind

gelegen und hatte deutliche Narben im Gesichte und an den Händen aufzuweisen. Sie bekam bei Wartung ihres Enkels an natürlichen Blattern nochmals dieselben, jedoch verliefen sie sehr gutartig und modificirt.

Alle die unter 1. bis 5. aufgeführten Kranken hatten die Pflege Pockenkranker auf sich.

Merkwürdig und interessant sind gewiss noch folgende zwei Fälle:

6) ein ungeimpftes Kind, $\frac{1}{2}$ Jahr alt, bekam, während die andern Geschwister an natürlichen Blattern krank danieder lagen, Varioloiden ohne alles Fieber und genas nach 7 Tagen. Fünf Wochen darauf erkrankt das Kind an natürlichen Blattern und stirbt daran. Eine Täuschung, dass die erste Krankheit nicht Varioloiden gewesen wären, kann nicht obwalten, da sich solche ganz als Warzenpocken gestalteten und die Krusten lange aufsassen.

Varicellen kamen aber während der Pockenepidemie öfters vor und befielen sowohl Geimpfte als natürlich Geblatterte, unterschieden sich aber wesentlich von den Varioloiden dadurch, dass sie spitzig waren, ungleich zum Vorschein kamen, dünne, wässerige Lymphe enthielten, gar nicht eiterten und ganz dünne Krusten hatten, die auch sehr bald abfielen.

7) ein anderes Kind, 14 Wochen alt, ungeimpft, bekam, während die Pocken im Hause waren und die das Kind säugende Mutter Varioloiden hatte, mehrere natürliche Blattern, jedoch ohne alles Fieber. Sechs Wochen darauf, wo die Blattern nicht mehr im Hause waren und die Epidemie längst ihren Culminationspunct erreicht hatte, bekommt das Kind auf's Neue natürliche Blattern und stirbt an Convulsionen.

Ausserdem habe ich noch bei folgenden Personen, die die natürlichen Blattern längst überstanden hatten, Varioloiden, ganz so, wie sie bei Vaccinirten vorkommen, beobachtet und zwar bei:

1) dem Schuhmacher B., 56 Jahre alt, der sehr viele Blatternarben im Gesichte hatte. Das Fieber war bedeutend, die Achseldrüsen angeschwollen und die Augenentzündung heftig. Blattergeruch aus dem Munde und Halsentzündung fehlten ebenfalls nicht. Die Varioloiden kamen blos im Gesichte zum Vorscheine, wohin er sein an bösartigen Blattern erkranktes Kind öfters angelegt hatte.

2) dessen Ehefrau, 45 Jahre alt, die in der Kindheit mit ihrer Schwester zugleich an natürlichen Blattern erkrankt gewesen war. Die Varioloiden kamen bei derselben im Gesichte und Halse sehr discret zum Vorscheine, die Augenentzündung war aber so heftig, dass örtliche Blutausleerungen erforderlich waren. Sie lag 8 Tage völlig.

3) Weber F., 49 Jahre mit deutlichen Blatternarben. Er bekam ebenfalls Varioloiden mit Augen- und Halsentzündung.

4) Weberin H., 49 Jahre. Sie hatte als Kind natürliche Blattern überstanden. Die Varioloiden waren nicht beträchtlich, das Fieber aber so heftig, dass sie mehrere Tage das Bette hüten musste. Die Krusten sassen sehr lange auf, ehe sie abfielen.

5) Bei deren Sohne, 34 Jahre alt, war der Verlauf der Varioloiden ebenso.

6) Taglöhnerin G., 56 Jahre alt, bekam Varioloiden mit stürmischen Zufällen, als Delirien, Kopf-, Hals- und Kreuzschmerzen, Blattergeruch aus dem Munde und Eiterauswurf; im Verlaufe der Krankheit bildete sich förmlich putrider Zustand aus, und Zehrfieber folgte nach, dem die Kranke nach vielen Leiden unterlag.

Auch diese Kranken hatten mit der Pflege Blatter- oder Varioloid-Kranker zu thun. Bei der Taglöhnerin G. hatte der Sohn bösartige faulige Blattern, wurde aber erhalten.

Mehrmals sah ich auch, dass Personen, die die natürlichen Blattern früher überstanden hatten und wovon deutliche Narben sichtbar waren, von einem dem Scharlache oder Masern ähnlichen Exantheme, mit Kopfschmerzen, Augen- oder Halsentzündung und Blattergeruche aus dem Munde begleitet, befallen wurden. Oftmals fehlte auch der Blattergeruch aus dem Munde und man glaubte dann wirklich Scharlach vor sich zu haben, was aber doch nicht der Fall war, da sich bei manchen dieser Kranken wieder hirsekornähnliche Pusteln zeigten, die schnell zu Warzenpocken austrockneten und nicht eiterten, und sowie diese eintraten, liessen Röthe und Entzündung der Haut nach; auch folgte nie eine Nachkrankheit, wie bei dem Scharlache.

Ich führe zum Belege folgenden Fall an:

G., 51 Jahre alt, der sichtbare Blatternarben im Gesichte hatte, und dessen Schwiegersohn L. an natürlichen Blattern krank lag, wurde von Kopf-, Hals- und Kreuzschmerzen, Frost

mit abwechselnder Hitze, Durst, Appetitlosigkeit und Neigung zum Erbrechen befallen. Man glaubte daher, dass er nochmals natürliche Blattern bekommen würde. Den zweiten Tag zeigte sich purpurrothe Färbung der Haut, besonders auf der Brust und den Gliedmassen, die täuschend dem Scharlache ähnlich war; Kopf- und Kreuzschmerzen hatten nachgelassen, die Halsentzündung dauerte aber noch an. Am 3. Tag hatte sich der Zustand wenig verändert, den 4. Tag aber wurde die Haut blässer, die Hitze, Fieber und Halsentzündung liessen nach und am 5. Tage war der Kranke frei von Beschwerden, nur etwas matt.

In andern Fällen traten, wenn die Röthe und Hitze der Haut nachliess, kleine hirsekornähnliche Varioloiden ein, die ohne Fieber verliefen.

Blatterfieber mit Blattergeruch aus dem Munde habe ich 11 mal bei natürlich Geblatterten, während Blatterkranke im Hause oder in der Familie waren, beobachtet, ohne dass ein Exanthem zum Vorscheine gekommen wäre. Anfangs glaubte man dies allerdings, da Kopf-, Hals- und Kreuzschmerzen, Uebligkeiten, Schwere in den Gliedern, Blattergeruch aus dem Munde und überhaupt alle Symptome, die dem Ausbruche der natürlichen Pocken vorhergehen, sich einfanden, allein am 3., 4., 5. Tage trat gewöhnlich wieder völlige Genesung ein, ohne dass man eine Spur einer Pustel entdecken konnte. Manche dieser Kranken lagen aber auch hart danieder und blieben längere Zeit sehr matt. So war dies namentlich mit dem Ehemanne der unter 1 bei den zum zweiten Male Geblatterten aufgeführten G. der Fall.

Diese Fälle, deren Wahrheit ich verbürgen kann, da ich sie selbst beobachtet habe, beweisen sonach unläugbar, dass, wiewohl immer selten, auch bei Personen, die die natürlichen Blattern überstanden haben, noch immer Disposition zu denselben stattfinden könne und nicht auf einmal ausgetilgt werde.

Bei den während der Blatterepidemie Vaccinirten war es nicht selten, dass mit den Schutzpocken zugleich natürliche Blattern eintraten, ja es hat mir, obwohl alle mögliche Vorsicht gebraucht wurde, um bei der Einimpfung der Schutzpocken nicht zugleich das Blattercontagium mit überzutragen, geschienen, als wenn durch die Vaccination die Disposition des Körpers zu den Blattern begünstigt und letztere schneller hervorgerufen worden

wären, als da wo nicht vaccinirt worden war. Einen Nachtheil habe ich aber davon nie entstehen sehen, denn in den meisten Fällen verliefen die natürlichen Blattern weit gutartiger als bei nicht Vaccinirten. Nur in zwei Fällen, wo aber die Blattern bei den andern Erkrankten im Hause einen bösartigen fauligen Charakter hatten, blieben die Schutzpocken wie die natürlichen Blattern zurück, beide wurden den 4. Tag der Krankheit schwarzblau und hoben sich nicht, obwohl Alles zur Rettung der Kranken aufgeboten wurde.

Waren aber die Schutzpocken schon um 5 bis 6 Tage voraus, ehe die natürlichen Blattern mit eintraten, so schritten diese in ihrer Entwickelung fort, und nachdem sich zwischen dem 9. und 10 Tage die peripherische Röthe um die Schutzpocken gebildet hatte und deutliches Fieber eingetreten war, trockneten die natürlichen Blattern aus und gestalteten sich als Warzenpocken. Fälle dieser Art habe ich häufiger beobachtet, als solche, wo mit dem Eintritte des Fiebers bei der peripherischen Röthe der Schutzpocken noch einzelne Blattern zum Vorschein kamen, die ebenfalls als Varioloiden verliefen. Letzteres möchte wohl den Beweis liefern, dass die Vaccination nur erst dann gegen die natürlichen Blattern schütze, wenn sie ihren Cyklus völlig durchlaufen hat.

Mehrmals, und zwar 129 Mal, wie die beigefügte Tabelle ergiebt, habe ich nach der Vaccination natürliche Blattern ausbrechen sehen. Ich hebe einige Fälle aus:

1) K., 12 Jahre alt, vaccinirt, ohne dass deutliche Narben zurückgeblieben waren. Eine Revaccination haftete nicht, offenbar weil sie zu bald nach der Vaccination vorgenommen wurde. Die natürlichen Blattern verliefen gutartig und modificirt, da sie nur zwei Tage eiterten, dünne, nicht warzenähnliche Krusten bildeten und keine entstellenden Narben zurückliessen.

2) H., 20 Jahre alt, geimpft von einem verstorbenen Arzte, ohne dass Narben sichtbar waren. Die Blattern verliefen wie im vorhergehenden Falle.

3) Sch., 23 Jahre alt, in Baiern als Kind vaccinirt, wovon auf dem linken Oberarme eine tiefe ungleiche Narbe wahrzunehmen war. Die natürlichen Blattern verliefen gutartig und das Eiterungsfieber war nicht bedeutend.

4) M., 3 Jahr alt, vaccinirt, jedoch waren die Schutzpocken im Entstehen weggerissen worden. Der Verlauf der Blattern war wie im vorigen Falle.

5) W., 6 Jahre alt, bedeutend scrofulös. Die Schutzpokken waren nach Angabe der Aeltern unregelmässig verlaufen und die peripherische Röthe ganz unbedeutend, daher auch der Vaccinator auf Revaccination bestand, die aber von den Aeltern unterlassen wurde. Narben waren von der Vaccination nicht wahrzunehmen. Die Blattern verliefen unregelmässig, kamen zu keiner völligen Eruption, hoben sich nicht und am 7. Tage starb das Kind an Convulsionen.

6) H., 23 Jahre alt, Wöchnerin, in der Kindheit von einem Barbier vaccinirt, wovon aber keine Narben zurückgeblieben waren. Die natürlichen Blattern standen sehr discret und verliefen gutartig.

7) W., 5 Jahre alt, von einem Arzte vaccinirt, der aber auf Revaccination drang, da die Pusteln ein kümmerliches Ansehen hatten, langsam verlaufen waren, keine beträchtliche peripherische Röthe gehabt und keine Narben zurückgelassen hatten. Aus Saumseligkeit der Aeltern unterblieb aber die Revaccination, dennoch verliefen die natürlichen Blattern so gutartig, dass keine Arzneien nöthig waren.

Zu verwundern ist es nicht, dass bei vielen Vaccinirten natürliche Blattern ausbrachen, wenn man bedenkt, wie nachlässig, sorglos und oberflächlich man überhaupt früher bei der Vaccination verfahren ist. Auf unsern Dörfern impften früher Geistliche und Schullehrer ungescheut, unwissende Barbiere zogen umher, liessen sich für eine Impfung zwei Groschen bezahlen und bekümmerten sich dann nicht darum, ob die Vaccination überhaupt gehaftet hatte und regelmässig verlaufen war. Der Bauer glaubte ebenfalls seine Schuldigkeit gethan zu haben.

Von den 129 Personen, welche nach der anliegenden Tabelle natürliche Blattern nach vorheriger Vaccination bekamen, waren allein 74 von Afterärzten geimpft. Bedenkt man dabei, dass bei vielen Vaccinirten, wo die Vaccination nicht regelmässig verlaufen war, eine nochmalige Impfung zur Sicherstellung gegen die natürlichen Blattern verlangt, diese Warnung aber nicht beachtet wurde, so wird gewiss die Zahl der Blatterkranken, welche früher vaccinirt worden waren, sehr gering sein.

Im Dorfe B. bekamen alle Vaccinirte, die von dem Barbier H. geimpft worden waren, natürliche Blattern. Im Dorfe L. hatte ein Chirurg 26 Kinder auf einmal vaccinirt und alle bekamen später natürliche Blattern. Da ich dabei in Erfahrung brachte, dass von diesen Geimpften in einem andern Dorfe weiter vaccinirt worden war, so liess ich eine Revaccination vornehmen. Diese bewirkte durchgängig regelmässige Schutzpokken, und gewiss würden ausserdem auch diese schlecht Geimpften von den natürlichen Blattern befallen worden sein, wie diese später in den Ort kamen.

Fast durchgängig liess sich als Regel annehmen, dass, wenn die Schutzpocken mit Fieber begleitet, die peripherische Röthe um dieselben beträchtlich und die zurückgebliebenen Impfnarben regelmässig waren, nie natürliche Blattern beobachtet wurden. Niemals habe ich aber Blattern nach der Vaccination beobachtet, wenn Fieber bei Eruption der Schutzpocken eintrat und sich solches bei dem Eintritte der peripherischen Röthe wiederholte.

Unter den regelmässigen Impfnarben verstehe ich aber nicht seichte, oberflächliche, ungleiche, grosse und tiefe (Folge des Aufkratzens) Narben, sondern solche, wie sie von Jenner bezeichnet worden sind.

Mehrmals ist es mir auch vorgekommen, dass bei wirklich regelmässig verlaufenen Schutzpocken die zurückgebliebenen deutlichen Narben nach und nach vergingen und zuletzt kaum mehr zu sehen waren. Wurden solche Personen revaccinirt, so bekamen sie häufig modificirte, selten aber ächte Schutzpocken. Der Meinung vieler Aerzte, dass die Impfnarben wenig Werth haben, kann ich daher nach meiner Erfahrung nicht beipflichten.

Die bei geimpften Personen entstandenen Varioloiden waren in Hinsicht ihres Verlaufs, Dauer und Heftigkeit sehr verschieden und unverkennbar liessen sich drei verschiedene Abstufungen wahrnehmen, und zwar:

Erste Abstufung. War der Verlauf der Schutzpocken regelmässig und die Impfnarben gut, so trat blos scharlachrothe Färbung der Haut, oder ein den Masern ganz ähnliches Exanthem ein, was am zweiten, dritten oder vierten Tage sich verlor, wo sich dann einzelne, kleine, hirsekornähnliche Pusteln bildeten, die höchstens zwei Tage in der Blüthe standen, sich

fast gar nicht mit Lymphe füllten, höchst selten eiterten und dann wie kleine braune Wärzchen aussahen. Dies Exanthem trat unter ähnlichen Symptomen wie die Blattern und Varioloiden ein, jedoch war das Fieber nicht bedeutend und verlor sich stets nach Eruption der Pusteln.

Als Beleg führe ich nur einen Fall an:

S., 21 Jahre alt, als kleines Kind vaccinirt, wovon auf beiden Armen deutliche Narben sichtbar waren, bekam nach einer leichten Erkältung Frost und Hitze, Kopf-, Hals- und Kreuzschmerzen, konnte nicht gut schlingen und klagte dabei über Zerschlagenheit in den Gliedern, Durst und Appetitlosigkeit. Bei näherer Untersuchung nahm ich grosse, scharlachrothe Flecke sowohl im Gesichte als an den übrigen Theilen des Körpers wahr, die seit 12 Stunden entstanden waren. Ich erklärte die Krankheit, obwohl die eigenthümliche Beschaffenheit der Zunge fehlte, für Scharlach und verordnete Salmiak mit Minderers Geist. Am andern Tage sahen die Flecke schon viel blassröther aus und ich würde, wenn nicht merkliche Besserung, vermindertes Fieber und feuchte Haut eingetreten wären, ein Zurückgehen des Scharlachs angenommen haben. Am dritten Tage hatten Fieber und rothe Flecke auf der Haut sich völlig verloren und statt deren zeigten sich kleine, hirsekornähnliche Knötchen mit ganz unbedeutender peripherischer Röthe. Abends hatten sich dieselben noch mehr erhoben. Am vierten Tage waren aber die meisten schon zu kleinen warzenähnlichen Borken eingetrocknet und das Wohlsein ungestört.

Anfangs hielt ich diese Krankheit für Scharlach mit Varioloiden complicirt, überzeugte mich aber später, wo mir mehrere Fälle der Art vorkamen, dass ich mich getäuscht hatte, da die eigenthümliche Beschaffenheit der Zunge bei dem Scharlache fehlte, sie nur belegt und die Pupillen nicht aufgelockert waren, nie Nachkrankheiten entstanden, und keine Abschuppung erfolgte. Ebensowenig konnte ich nun an eine Complication mit Masern denken, da die Halsaffection fehlte und die Augen nicht ergriffen waren. Masern und Scharlach herrschten auch gar nicht, auch trug es sich zu, dass solche Kranke Scharlach und Masern schon überstanden hatten.

Zweite Abstufung. Waren die Impfnarben weniger gut, gross, tief und ungleich, also die Schutzpocken aufgerissen: so traten Kopfschmerzen, Eingenommenheit des Kopfes, Delirien, Hals- und Rückenschmerzen, Neigung zum Erbrechen, Durst und beträchtliches Fieber als Vorboten der Varioloiden

ein. Kamen dieselben zur Eruption, so liessen in der Regel alle Zufälle nach und nur am zweiten, dritten oder vierten Tage zeigte sich wieder leichte Halsentzündung, die einem einfachen diaphoretischen Verfahren und einem Halssafte aus Quittenschleim mit Eibischsafte sehr bald wich. Die Pusteln selbst hatten anfangs, aber nicht alle, den opaken Fleck in der Mitte und füllten sich am zweiten, höchstens dritten Tage nach der Eruption mit einer wasserhellen Lymphe; statt aber nun zu eitern, trockneten sie am vierten, fünften, sechsten Tage zu warzenähnlichen harten Schorfen aus, die längere Zeit fest auf der Haut sassen, ehe sie abfielen. — Einen Fall dieser Art führe ich um deswillen nicht an, weil Varioloiden dieser Art zu häufig beobachtet werden.

Beide Abstufungen habe ich in der Tabelle unter den einzeln stehenden, gutartigen Varioloiden aufgeführt. Die Zahl dieser Kranken war die häufigste.

Dritte Abstufung. Waren keine, oder nur oberflächliche, seichte, kaum bemerkbare Narben von der frühern Schutzpockenimpfung, die auch dann gewöhnlich ohne Fieber verlaufen war, vorhanden; so waren die der Eruption vorhergehenden Symptome ganz denen der Blattern analog und man konnte oft nicht bestimmen, ob wirkliche oder nur modificirte Blattern eintreten würden, jedoch kamen letztere meistens nicht allein im Gesichte, sondern auch in den übrigen Theilen des Körpers zugleich zum Vorscheine. Nach der Eruption der Pusteln, die anfangs alle Kennzeichen der natürlichen Blattern an sich trugen, liessen Fieber, Kopf-, Hals- und Kreuzschmerzen, die Benommenheit des Kopfes und die Zerschlagenheit der Glieder nicht gleich nach, sondern dauerten noch einige Tage, wiewohl vermindert, an. Die Pusteln hatten ebenfalls den opaken Fleck der natürlichen Blattern und gewöhnlich konnte man erst am fünften und sechsten Tage entscheiden, ob sich natürliche oder modificirte Blattern ausbilden würden. War letzteres der Fall, so trockneten die meisten der Pusteln zu Warzenpocken aus, nur die wenigsten eiterten und waren dann spitziger und kleiner als die natürlichen Pocken. Das Eiterungsfieber fehlte entweder, oder war gering; die Krusten von den Pusteln, welche geeitert hatten, waren dünner als bei natürlichen Blattern und fielen auch bald ab. Narben entstanden sehr selten. Läng-

nen kann ich aber nicht, dass diese dritte Abstufung öfters den natürlichen Blattern sehr nahe kam, jedoch war der Verlauf stets gutartiger und schneller, auch fehlte der Blatterngeruch.

Ausser diesen 3 Abstufungen habe ich bei Vaccinirten 26mal ein dem Scharlache oder Masern ähnliches Exanthem, und 40mal Blatterfieber ohne allen Ausschlag wahrgenommen. Ich glaube die nähere Beschreibung dieser Krankheiten übergehen zu können, da sie in Hinsicht der Symptome, Dauer und des Verlaufs von denen nicht verschieden sind, wie ich sie bereits oben bei den Geblatterten beschrieben habe.

Aus diesen Beobachtungen geht nun unläugbar hervor, dass:

1) je regelmässiger und vollständiger die Schutzpocken verlaufen sind, desto weniger, oder vielmehr gar nicht, Empfänglichkeit zu den natürlichen Blattern im Körper stattfinden wird;

2) je unvollständiger die vorausgegangene Vaccination war, desto grösser die Disposition zu den natürlichen Blattern sein müsse, da solche durch jene nur theilweise getilgt werde;

3) durch das Wiedererscheinen der natürlichen Blattern bei einigen Geimpften die Vaccine nichts an ihrem Werthe verliere und mit aller Kraft aufrecht erhalten werden müsse, da auch, obschon immer selten, natürliche Blattern und Varioloiden bei schon Geblatterten nochmals eintreten können.

Der Meinung, dass die Schutzpocken nur auf eine gewisse Reihe von Jahren gegen die Blattern schützen, kann ich, obwohl ich eine Revaccination nach einigen Jahren als Probe der Aechtheit der Vaccination für unumgänglich nöthig halte, nicht beipflichten, denn ich habe, wie die Tabelle beweist, Personen, die erst vor einem, zwei und drei Jahren vaccinirt worden waren, eben so gut von Blattern und Varioloiden befallen sehen als solche, die vor 10 bis 30 Jahren vaccinirt worden waren. Der grössere, gut geimpfte Theil ist immer verschont geblieben. Schützten die Kuhpocken nur auf eine gewisse Reihe von Jahren gegen die Blattern, so müsste auch die Anzahl der Kranken bei einer bedeutenden Epidemie weit grösser sein. Hier in Oelsnitz haben wir z. B. 3800 Einwohner, wovon höchstens 1000 die natürlichen Blattern überstanden haben. Es blieben sonach, wenn ich auch annehme, dass ungefähr 100 Personen ungeimpft waren, noch 2700 übrig, die Empfänglichkeit für die Blattern oder Varioloiden haben müssten. Nimmt

man nun auch noch an, dass von diesen wieder 1000 vor noch nicht 10 Jahren geimpft wurden, so blieben doch noch 1700 übrig, die den Blattern oder Varioloiden unterworfen sein müssten. Es erkrankten aber nur 27 Vaccinirte an natürlichen Blattern und 116 an Varioloiden; der weit grössere Theil blieb also gesund. Ich habe Mütter mit regelmässigen Narben von der vor 15 bis 30 Jahren geschehenen Vaccination beobachtet, die sich zu ihren an Blattern erkrankten Kindern in das Bette legten, ohne dass ihnen das geringste Unwohlsein zugestossen wäre. In mancher Familie sah ich Kinder an Varioloiden erkranken, die vor 4 bis 8 Jahren vaccinirt worden waren, während die erwachsenen, vor 10 bis 18 Jahren vaccinirten Kinder völlig verschont geblieben sind. Meine Frau und sechs Kinder, die während der Epidemie noch nicht revaccinirt waren, blieben, obwohl sie tagtäglich mit Personen aus Blatterhäusern in Berührung kamen, völlig gesund.

Die meisten Varioloid- und Blatterkranken fallen allerdings in die Zeit, wo vor 10 bis 30 Jahren die Vaccination geschehen war. Man muss aber wieder bedenken, dass damals mancher die Aechtheit der Kuhpocken nicht zu beurtheilen verstand, die Vaccination öfters in den Händen von Geistlichen, Schullehrern, Afterärzten und alten Weibern war, und dass man selten von Arm zu Arm, sondern meistens mit Fäden impfte, die 3 Tage liegen blieben und dann erst herausgenommen wurden, wobei öfters schon die sich bildende Pustel aufgerissen wurde. Ich lebe nun beinahe 19 Jahre hier und noch ist mir kein Fall vorgekommen, wo nach einer Impfung, die ich für regelmässig ausgegeben habe, natürliche oder bedeutende modificirte Blattern eingetreten wären.

Der Glaube an die Schutzkraft der Kuhpocken gegen die natürlichen Blattern ist daher durch das Wiedererscheinen der letzteren bei einigen Geimpften in unserer Gegend keineswegs wankend gemacht worden, sondern hat sich vielmehr mehr und mehr befestigt, denn zu keiner Zeit sind so viele Kinder vaccinirt worden als zur Zeit der Epidemie. Der gemeine Mann äussert sich also: ich lass impfen, denn kriegen meine Kinder ja die Blattern, so kriegen sie doch nör die dörren (Varioloiden).

Oefters habe ich durch die Impfung aller Ungeimpften in einem Dorfe, wenn ich frühzeitig, ehe die Blattern sehr um sich griffen, hinkam, dieselben im Beginnen unterdrückt; öfters war aber dies wegen der Verweigerung der Vaccination nicht möglich und nur dann, wenn die Blattern überhand genommen, manches Kind, die Freude seiner Aeltern, als Opfer des Vorurtheils gefallen war und Vaccinirte verschont geblieben waren, oder nur leichte Varioloiden bekamen, bequemte sich mancher Renitent noch zur Vaccination seiner Kinder. Mancher blieb aber auch bei seinem Vorurtheile, so z. B. ein Landmann, dessen ältester Sohn, 20 Jahre alt, vaccinirt worden war. Da dieser bald nach der Vaccination Scharlach bekam, so liess er die andern drei Söhne nicht impfen. Sie erkrankten alle drei an bösartigen Blattern in Folge fehlerhaften Verhaltens und verabsäumter Kunsthülfe und starben sämmtlich; der älteste Sohn blieb aber gesund, und nun wollte der Vater vor Jammer vergehen.

Bei Verbreitung der Schutzpocken muss aber auch mit der grössten Umsicht und Gewissenhaftigkeit verfahren werden. Man impfe daher nur gesunde Personen, die frei von allen Krankheiten sind, und zwar um so mehr, weil öfters im Körper des Impflings nicht diejenige Empfänglichkeit vorhanden zu sein scheint, die zur Aufnahme eines Ansteckungsstoffes nöthig ist; und daher mag es wohl auch kommen, dass die Vaccination zwar haftet und die Pocken anscheinend regelmässig verlaufen, allein das Fieber fehlt und die Impfung schützt nicht völlig, da erst durch das Fieber die eigenthümliche Empfänglichkeit für die Blattern im Körper ausgetilgt wird. Sollte es überhaupt nicht am zweckmässigsten sein, wenn die Vaccination nur im Frühjahre und Herbste, wo gewöhnlich natürliche Blattern ausbrechen, oder zur Zeit epidemisch grassirender Pocken vorgenommen würde?

Wie sehr oft die Disposition im Körper zur Aufnahme des Kuhpockenstoffs fehlt, mögen folgende zwei Fälle beweisen.

1) F. v. T., 20 Jahre alt, war 13mal erfolglos vaccinirt worden, erst die 14. Impfung haftete.

2) F. R., 46 Jahre alt, war ebenfalls mehrmals erfolglos vaccinirt worden und hatte selbst Blatterkranke gepflegt und gewartet, weil sie sich für gesichert dagegen hielt. An einem Impftage war sie zufällig bei mir und erzählte dies. Ich redete ihr zu nochmaliger Vaccination zu und diese haftete.

In beiden Fällen verursachten aber die Schutzpocken grosse Beschwerden, da jeder Schnitt gehaftet hatte. Das Fieber war bedeutend und die peripherische Röthe am zehnten Tage so beträchtlich, dass sie einer rosenartigen Entzündung glich. Dabei fehlte Appetit und die Achseldrüsen waren so bedeutend angeschwollen, dass die Arme vom siebenten bis elften Tage der Impfung nicht bewegt werden konnten.

Dringend nothwendig ist es, nur von ganz gesunden Kindern weiter zu impfen, und dies um so mehr, da es scheint, dass die Kuhpockenlymphe, wenn sie durch mehrere Generationen gegangen ist, nicht mehr den Effect, wie anfangs habe. Die im Frühlinge 1833 von Berlin bezogene Lymphe bewirkte zwar im Herbste noch immer ächte Schutzpocken, jedoch haftete die Impfung schwerer und nicht an allen Impfschnitten. In der Mitte Decembers 1833 bekam der Wundarzt Scheibner in Plauen Kuhpockenlymphe von dem Med. R. Busse in Berlin. Diese haftete und die dadurch bewirkten Schutzpocken waren nicht nur ungleich grösser als die mit der zeither gebrauchten Lymphe erzeugten, sondern auch das Fieber und die peripherische Röthe weit beträchtlicher, so dass kleine, zarte Kinder während des Fiebers leichte Zuckungen bekamen. Da nun diese Schutzpocken gewiss eher die Disposition des Körpers zu den natürlichen Blattern vertilgten, so traf ich Vorkehrungen, dass solche schnell im Voigtländischen Kreise ausgebreitet wurden. Alle Impfärzte stimmten auch damit überein, dass diese Schutzpocken weit kräftiger aufträten und mehr Fieber und stärkere peripherische Röthe als die zeitherigen bewirkten. Dr. Höfer hat ebenfalls Kuhpockenlymphe aus Berlin erhalten und davon an seinen Vater, den Wundarzt Höfer, einen verdienten Impfarzt, in Falkenstein abgegeben. Die Beobachtungen dieser stimmen mit denen der andern Impfärzte völlig überein.

Wünschenswerth und nothwendig ist es daher, so oft als nur immer möglich, sich frische Kuhpockenlymphe zu verschaffen. Leider kommen aber Pocken bei Kühen im Voigtlande sehr selten vor und nur einmal habe ich sie beobachtet, wo ich aber zu spät gerufen wurde.

Die Revaccination wurde von mir, so oft ich nur Gelegen-

heit hatte, vorgenommen und stets von Arm zu Arm. Der Erfolg war sehr verschieden und zwar:

1) entzündeten sich und juckten die Impfschnitte, ohne dass sich Pusteln bildeten. Dies fand sowohl bei Personen, die vor 10 bis 30 Jahren, als auch bei solchen statt, die vor 1 bis 10 Jahren vaccinirt worden waren, wenn die Schutzpockenimpfung vollständig verlaufen war. Mehrmals habe ich auch Personen, die nur einzelne natürliche Blattern gehabt hatten, revaccinirt, und auch da zeigte sich Entzündung der Impfschnitte mit beträchtlichem Jucken. Nur in einem Falle kamen Pusteln zum Vorscheine, die aber schon am fünften Tage wieder ausgetrocknet waren.

2) Bildeten sich modificirte Schutzpocken aus. Die Impfschnitte entzündeten sich schon nach 24 bis 48 Stunden und juckten sehr. Bei fortdauerndem lästigen Jucken, Anschwellung der Achseldrüsen und merkbarem Fieber bildeten sich nun am zweiten, seltner am dritten Tage nach der Revaccination Pusteln aus, die sich schnell entwickelten, im Umfange sehr entzündeten, mit wässriger Lymphe füllten und selten zur Eiterung kamen. Die Schorfe waren sehr dünn und fielen bald ab. In der Regel war am fünften, siebenten, längstens neunten Tage Alles vorüber.

3) Wurden ächte Schutzpocken dadurch bewirkt. Im Ganzen kamen diese selten vor, häufiger waren modificirte Schutzpocken. Zweimal habe ich aber ächte Schutzpocken entstehen sehen, wo die erste Impfung bei Kopfgrind und Milchschorf vorgenommen worden und nach dem Zeugnisse des Arztes unregelmässig war.

Versuche zum weiter Impfen habe ich mit Lymphe Revaccinirter nicht gemacht, da die Erfahrung noch keineswegs bewiesen hat, dass solche dauernd gegen die natürlichen Blattern schützt. Revaccinirte habe ich, da ich die nochmalige Impfung stets von Arm zu Arm vorgenommen habe, niemals von natürlichen Blattern, wohl aber von einzelnen, gutartigen Varioloiden, ohne besondere Zufälle befallen sehen.

Varioloiden halte ich für nichts Anderes als modificirte natürliche Blattern. Als Beweis dafür führe ich nur folgenden Fall an:

Taglöhner W., 54 Jahre alt, seit längern Jahren asthmatisch in Folge eines Falles auf die Brust, bekam durch Erkäl-

tung Brustentzündung. Durch ein kräftiges, antiphlogistisches Verfahren wurde zwar die Entzündung beseitigt, allein die asthmatischen Zufälle blieben zurück. Hierzu gesellte sich ödematöse Anschwellung der Hände und Füsse, der Kranke musste beständig mit vorwärts gebeugtem Körper sitzen und bekam öfters Anfälle von Erstickung; daher sich mit Recht Hydrothorax annehmen lies. So schien er dem Tode nahe, da erkrankt seine vaccinirte Tochter an gutartigen Varioloiden und musste wegen der grossen Armuth zu dem kranken Vater in das Bette gelegt werden. Am fünften Tage nach deren Erkrankung stellte sich bei dem Vater Fieber mit Kopfschmerzen und Zunahme der asthmatischen Beschwerden ein. Da die Haut sehr trocken war und die Urinab- und Aussonderung gänzlich stockte, so verordnete ich Salmiak, Brechwein, Minderers Geist und Sauerhonig. Am andern Tage fanden sich Schweiss und mit diesem Knötchen im Gesichte ein, die sich am dritten bis vierten Tage über den ganzen Körper verbreiteten und als natürliche Blattern, die dieser Mann noch nicht gehabt hatte, verliefen. Asthmatische Zufälle und Oedem der Hände und Füsse verloren sich dabei immer mehr, der Kranke genas völlig und verrichtet jetzt seine Arbeiten ohne Beschwerden.

Mehrmals habe ich beobachtet, dass Mütter mit Varioloiden ihre ungeimpften Säuglinge ansteckten und solche natürliche Blattern bekamen.

Nach meinen gemachten Erfahrungen ist mein Glaube an die schützende Kraft der Kuhpocken gegen die natürlichen Blattern bei mehrern Vaccinirten keineswegs wankend gemacht, sondern vielmehr noch dadurch mehr befestigt worden, weil ich gesehen habe, dass auch bereits Geblatterte nochmals von natürlichen Pocken oder Varioloiden, wenn auch seltner als Vaccinirte, befallen worden sind, und daher unterschreibe ich auch heute an Erfahrung reicher, die oben aufgestellten drei Sätze, als in der Wahrheit beruhend, aus voller Ueberzeugung.

Da sich nun die Kuhpocken als völlig schützend gegen die natürlichen Blattern bewähren und eine allgemeine Verbreitung derselben, um den Verheerungen der natürlichen Blattern Gränzen zu setzen, höchst nothwendig ist; so ist gewiss zu wünschen, dass unser Mandat vom 22. März 1826, die allgemeine Verbreitung der Schutzpockenimpfung betreffend, eine Revision erleide und indirecte Zwangsmassregeln eingeführt werden, denn so lange als die Vornahme der Impfung dem Willen der Aeltern überlassen bleibt, ist an eine allgemeine Verbreitung der

Schutzpocken nicht zu denken, und Niemand ist geplagt als der Impfarzt.

Eine Bemerkung sei mir noch erlaubt. Mir ist es öfters vorgekommen, dass, wenn zarte Kinder während der Zahnperiode vaccinirt wurden, solche dadurch sehr zurückkamen, das bereits angefangene Laufen wieder unterliessen und nicht selten scrofulös oder gar rhachitisch wurden. Ist dies nur Zufall oder haben andere Aerzte dieselbe Erfahrung gemacht? *)

Ich kann nicht läugnen, dass ich seitdem kein Kind zur Zeit des Zahnens impfe, wenn bei solchem die Haut zart und das Fleisch welk ist.

*) Ich habe dieselbe Erfahrung wiederholt gemacht, und impfe deshalb seit mehr als 10 Jahren, wenn ich es irgend vermeiden kann, nicht zu dieser Zeit, um so mehr als die Kinder in derselben mannichfachen Unbehaglichkeiten, aber auch den so perniciösen Hirnentzündungen oder den oft nicht minder tödtlich verlaufenden Hirncongestionen am meisten unterworfen sind. Ich halte es aber auch für eben so zweckwidrig zu kleine Kinder zu impfen, wie man oft sieht, dass es mit Säuglingen von 6—8 Wochen geschieht, denn die erfolgende Reaction ist hier theils des zarten Alters wegen, theils deshalb zu gering, weil sehr kleine Kinder überhaupt nur verhältnissmässig äusserst geringe Empfänglichkeit für Ansteckungsstoffe haben. (Vergl. hierzu meinen Aufsatz über Blattern und Scharlach in Wöchentl. Beiträgen etc. Bd. I. No. 23). Am zweckmässigsten scheint es zu sein, die Kinder erst nach Ablauf des ersten Lebensjahres zu vacciniren, wo theils der auf die Entwickelung des Organismus umändernd wirkende Einfluss der Vaccine leichter ohne bedeutenden Nachtheil ertragen wird, theils grössere Empfänglichkeit für und grössere Reactionskraft gegen dieselbe vorhanden ist. Nur eben grassirende Blatterepidemieen sollten uns zum Abweichen davon bestimmen. Radius.

Tabellarische Uebersicht

aller in den Jahren 1826 bis zum Schlusse des Jahres 1835 erkrankten und von mir selbst beobachteten Vaccinirten.

Es erkrankten während dieser Zeit:	an natürlichen Blattern	an bedeutenden Varioloiden	an einzeln stehenden Varioloiden	an einem, dem Scharlache oder den Masern ähnlichen Ausschlage	an Blatterfieber ohne allen Ausschlag	Beschaffenheit der Impfnarben bei: regelmässig	tief, ungleich, gross oder seicht und oberflächlich	gar keine vorhanden	Die Vaccination war geschehen: vor 15 bis 30 Jahren	vor 10 bis 15 Jahren	vor 7 bis 10 Jahren	vor 3 bis 7 Jahren	vor 1 bis 3 Jahren	vor noch nicht einem Jahre
508	129	88	225	26	40	276	103	129	194	137	58	65	39	15

Das Verhältniss nach dem Zeitraume der geschehenen Vaccination war folgendes:

Es erkrankten:	an natürlichen Blattern	an bedeutenden Varioloiden	an einzeln stehenden Varioloiden	an einem dem Scharlache oder Masern ähnlichen Exantheme	an Blatterfieber ohne Ausschlag	Anmerkung.
194 vor 15 bis 30 Jahren Vaccinirte:	53	39	76	8	18	Von mehrern Aerzten und Wundärzten war die Revaccination verlangt worden, solche aber entweder durch Nachlässigkeit oder Weigerung der Aeltern unterblieben.
137 vor 10 bis 15 Jahren Vaccinirte:	34	25	67	9	2	
58 vor 7 bis 10 Jahren Vaccinirte:	13	7	34	3	1	
65 vor 3 bis 7 Jahren Vaccinirte:	16	11	29	3	6	
39 vor 1 bis 3 Jahren Vaccinirte:	9	6	11	2	11	
15 vor noch nicht 1 Jahre Vaccinirte:	4	—	8	1	2	
Summa:	129	88	225	26	40	
Von diesen 508 Erkrankten hatten vaccinirt:						
Aerzte	12	11	69	15	20	
Wundärzte	43	38	113	8	17	
Geistliche, Afterärzte etc.	74	39	43	3	3	

XXVIII.

Periodologie, oder die Lehre von den periodischen Veränderungen im Leben des gesunden und kranken Menschen, von *Dr.* Baumgarten-Crusius. Halle, 1836. XX u. 457 S. 8. 2 Rthlr.

Das Typische der Erscheinungen als entschiedenstes Kriterium des Lebendigen anzusehen, ist eine so unmittelbare und zunächst liegende Betrachtungsweise, dass wir sie schon seit frühen Zeiten vielfach benutzt finden zur Charakteristik organischer Existenzen. Zu näherer Bestimmung und Untersuchung von Demjenigen, was in den physikalischen Bewegungen ebenfalls als ein Wiederkehrendes auftritt, pflegt man wohl dann die nothwendige Evolution und Involution eines Wachsenden bis zum Tode hinzuzufügen, um durch diese beiden Eigenthümlichkeiten den Unterschied des Individuum von dem allgemein Materiellen festzuhalten.

Einen solchen Standpunct hat der leider bereits verstorbene Vf. des vorliegenden Werkes eingenommen, um von ihm aus zu näherer Bestimmung und Sonderung sich wiederholender Phänomene des Lebens und zur Betrachtung der Ursachen überzugehen, welche bedingend und abwandelnd auf dieselben einfliessen.

Giebt es nun auch eine philosophische Anschauungsweise, vermöge deren man sich entschieden fühlt, jedem Dinge die Periode, d. h. den Umlauf eines Werdens zu einem anderen zuzugestehen und die Herstellung eines ursprünglichen Begriffs durch alle Phasen seiner einzelnen Bestimmungen vorauszusetzen, so ist dennoch der Unterschied zwischen solchem Allgemeinsten und den zunächst offenbaren Wechseln der organischen Processe allzu auffallend, um auf diese Weise ganz verläugnet zu werden. Ein steter Wechsel der Materien, hervorgegangen nicht aus einem zufälligen Nebeneinander des Differenten, sondern aus einer nothwendigen Vereinigung und Einheit zu bestimmter Form, ein stetes Kreisen der Bewegungen, nicht aus einem gleichmässig fortwirkendem Impulse im leeren Raume, sondern aus der mannigfachsten Combination sich deckender und entdeckender Kräfte lassen uns die Veränderungen des Irdisch-Lebendigen als eigenthümliche und über die Gränze der allgemeinen Erscheinung hin-

ausgehende erkennen. — Daher und weil zugleich die periodischen Erscheinungen am Lebenden nur wie einzelne Theile einer Spirale in jene allgemeine Periodicität des Gezeugtwerdens, Zeugens und Vergehens eingeschlossen sind, welche dem Geschlechte zukommt, hebt man jene mit grösserer Bedeutung als Zeugnisse und Zeichen des Lebenden hervor.

Ref. hätte indessen wohl gewünscht, dass in einem, der Betrachtung des Periodischen gewidmeten Werke gleich von vorn herein genauer auf die Bestimmung des Begriffs eingegangen wäre. Denn es ist nicht genug, zu sagen, dass die organischen Körper eine Reihe von Erscheinungen zeigen, welche nach bestimmten Gesetzen zu gewissen Zeiten sich wiederholen, eintreten und vergehen, um früher oder später wieder zu erscheinen. Es bedarf vielmehr des Satzes, dass ein zureichender Grund solcher Erscheinung ausserhalb des Körpers, woran sie hervortritt, nicht gefunden werde und dass sich überhaupt keine Ursache entdecken lasse, aus welcher diese Wirkung nothwendig und constant hervorgehe; wobei jenes obige „nach bestimmten Gesetzen" höchstens in Bezug auf die Reihenfolge und Art des Verlaufs der Erscheinungen, nicht aber rücksichlich ihrer Ursachen gelten kann.

Diese erläuternden Bestimmungen sind negativ. Die Periode in dem Sinne unseres Verfassers ist die in einer gewissen, bemerkbaren Ordnung wechselnde Erscheinung, die Periode im Organischen eine solche, deren Wechsel nicht von erkennbaren physikalischen oder chemischen Ursachen ausgeht, sondern seinen Grund in einer eigenthümlichen Entwickelung des Begriffs aus der Materie hat, der wir den Namen des Lebens geben. Leider bringen wir es bei allem Nachdenken zu keiner positiveren Bestimmung, denn das Leben, wie jede Kraft, ist ja selbst nur eine Negation.

Diese Bestimmung giebt freilich nicht eben die consequenteste Einleitung zu einer Abhandlung, welche sich (im 2. Cap. des III. Buches) mit den Ursachen der periodischen Veränderungen am Organismus beschäftigt. Indessen hebt sich der Widerspruch bald, wenn wir sehen, dass der Vf. diese Ursachen doch auch nirgends anders als in der Reizbarkeit und Erregbarkeit des Organismus sucht und selbst wo er „von den Gesetzen derselben" spricht, immer nur auf die Darstellung der Erscheinungen, welche

von derjenigen des Chemismus und Physikalismus abweichen, eingehen kann.

Man sieht, dass der Versuch, das Leben durch die typische Erscheinung charakterisiren zu wollen, gleich jedem anderen im Grunde auf die Andeutung einer durch die Phänomene, welche der Stoff in weniger zusammengesetzten Verbindungen entwikkelt, nicht erklärbaren Kraftäusserung hinausläuft und dass es eben soviel gelten könnte, den Typus durch das Leben näher zu bestimmen. Ueberall handelt es sich — nicht von der Frage nach einem letzten Grunde, den wir in den Wirkungen des Stoffes oder der Schwere eben so wenig als in denen der Reizbarkeit oder Empfindlichkeit entdecken können, sondern nur von dem Zusammenhange und der Uebereinstimmung oder der Art und Weise des Unterschiedes zwischen dem sogenannten Lebendigen und Leblosen, dem Belebbaren und dem Starren. Ueber alle diese Schwierigkeiten ist indessen Hr. B. C. rasch hinweggegangen, um sich der erfolgreicheren Bemühung hinzugeben, die Periodicität, wie sie sich im Allgemeinen und Besonderen darthut, thatsächlich aufzufassen und in ihren Analogieen oder dem auffindbaren Zusammenhange verschiedener Einzelheiten zu verfolgen.

Hierbei wird nun zuerst die Einheit der physiologischen und pathologischen Vorgänge, wie billig, festgehalten und darauf auch die periodische Umwandelung der Krankheitseigenthümlichkeiten im Gleichmaass mit denen der Gesundheit vom Kindes- bis zum Greisenleben begründet. Es ist hierbei zu wenig, von einer blossen Beziehung zwischen eigenthümlicher Krankheit und bestehender Entwickelung des Organismus zu sprechen, es muss vielmehr heissen Bedingung der einen durch die andere.

Es giebt, lehrt der Vf., im Leben bleibende, d. h. sich nicht wiederholende Veränderungen, die auch in pathologischen Erscheinungen auftreten, wie dies z. B. bereits von den drei Gränzpuncten des Lebens wie der Krankheit (dem Anfange, der Höhe und dem Ausgange) gilt; es giebt dagegen andere, wiederkehrende Veränderungen, denen es eigenthümlich ist, in kleineren Zeitabschnitten umzulaufen, und ihnen entsprechen die periodischen Krankheiten.

Ref. hätte hierbei gewünscht, dass der wackere Verf., ehe er an diese Betrachtung des Individuum ging, seine Aufmerk-

samkeit einen Augenblick dem ganzen Geschlechte zugewendet hätte. Der Gegenstand würde sich aus diesem Gesichtspuncte in einem umfassenderen Lichte dargestellt haben und es konnte nicht fehlen, dass auch der fernere Zweck der Arbeit auf solche Weise gefördert worden wäre. Das Geschlecht besitzt ohne Zweifel seine periodischen Veränderungen, unter denen als offenbarste die Reihe der Generationen selbst hervortritt. — Die Generationen aber, unter den Einflüssen mehr oder weniger abweichender äusserer Zustände erzeugt, entwickeln diese in ihrer Fortbildung weiter. Zugleich ist es mehr als wahrscheinlich, ja für gewisse pathologische Erscheinungen historisch erwiesen, dass gewisse allgemeine Veränderungen in dem Verhältnisse der Erde zu den Organismen periodisch wiederkehren, und diese beiden Ursachen scheinen sich zur Entstehung epidemischer Constitutionen zu combiniren, welche in Zwischenräumen aufs Neue erscheinen. Andererseits lassen sich auch bleibende Veränderungen in der fortschreitenden Entwickelung des Menschengeschlechts und den kosmischen Verhältnissen annehmen, wie wir ja die Zeugnisse der letzteren aus den Eingeweiden der Erde immer reicher zu Tage fördern sehen, während die Geschichte auf jedem ihrer Blätter von den ersteren Kunde giebt. Nicht das Individuum allein also, auch das ganze Geschlecht wächst dem Grabe zu, wacht und schläft, bedarf und geniesst, erkrankt und geneset in wiederkehrenden und nicht wiederkehrenden Veränderungen. Hieraus wäre, wie aus dem individuellen Standpuncte, eine Periodologie der typischen Krankheiten, eine Typologie der Epidemieen entstanden, allerdings ein Unternehmen, das wir trotz der Vorarbeiten Ozanams, Schnurrers u. A. nicht so gradezu Jemandem anmuthen dürfen, das aber gewiss der Mühe des Nachforschens reichlich lohnen würde und dessen, nach dem Geleisteten zu schliessen, unser Auctor bei besserer Gunst der Atropos gewiss fähig gewesen wäre. Danken wir ihm indessen für das hinterlassene Gute. Das zweite Capitel des I. Buches giebt eine Uebersicht der Eintheilung der periodischen Krankheiten, nach vorläufiger Bestimmung derselben. An die Systeme von de Haen, Medicus, Torti, Reydelet und Dumas schliesst der Vf. sein eigenes an.

Er unterscheidet: periodische Fieber, Congestionen, Entzündungen, Blutungen, typische specifische Se- und Excretionen (welche wohl die vorige Ordnung unter sich reihen sollten),

periodische Retentionen, Haut-, Nerven- und Geisteskrankheiten. Hierbei vermisst Ref. nur einige aus allgemeiner dyskrasischer Körperbeschaffenheit hervorgehende Krankheiten, wie Struma, die vielfach periodisch auftritt und in den meisten Fällen, namentlich im Entstehen, mindestens einen deutlichen remittirenden Typus zeigt, und mancherlei Geschwüre, namentlich Fussgeschwüre, welche periodisch aufbrechen und zuheilen. (Vgl. Hedenus, Tract. de gland. thyreoid. etc. S. 79).

Merkwürdig scheint Ref. bei Betrachtung dieser Uebersicht der Umstand, dass diejenigen Krankheiten, welche am entschiedensten allgemein periodisch auftreten (und dies sind offenbar die Exantheme), abgesehen von dem begleitenden Fieber so ganz und gar keine Neigung zu individueller Periodicität zeigen, womit ihre Eigenschaft, die entsprechende Receptivität des Individuum mehr oder weniger vollständig aufzuheben, zusammenhängt. Wahrscheinlich ist die letztere Ursache dieser ausnahmsweisen Besonderheit. Nach einer sehr vollständigen Uebersicht der Literatur der Periodologie gelangt Hr. B. C. zu ihrer geschichtlichen Darstellung. Hierbei wird, wie natürlich, der Hippokratischen Krisenlehre und ihrer Ausbildung grosse Aufmerksamkeit geschenkt und in diesem und dem folgenden Capitel mit einem grossen Aufwande von Belesenheit und scharfsinniger Kritik die Ursache, nicht blos der widersprechenden Meinungen, sondern auch der Abweichung richtig beobachteter Thatsachen in den verschiedenen klimatischen, epidemischen, constitutionellen und therapeutischen Umständen gefunden.

Das zweite Buch betrachtet die periodischen Veränderungen im Besonderen. Der Vf. stellte sich die Aufgabe: zu zeigen, wie die Erscheinungen des gesunden Lebens sich im Kranken wiederholen und vornehmlich der Typus sich auch im ersteren, wenn gleich weniger deutlich, ausgesprochen finde. Der tägliche Wechsel der Erscheinungen des gesunden Lebens besteht als die bekannteste Thatsache, für eine 3-, 5- und 7tägige Periode sucht der Hr. Vf. die zweideutigen Beweise nicht ohne den Ausdruck des eigenen Zweifels in der Entwickelung des — noch zu der Norm der Gesundheit gezählten — Milchfiebers, dem Typus der währenden Menstruation und Kindbettreinigung, einer Vermehrung der Hautausdünstung in 5—7tägigen Abschnitten (wobei Hr. B. C. sich auf Lenhossek bezieht, während doch Sanctorius gewiss etwas

dieser Art, wenn es zu beobachten gewesen wäre, anzuzeigen nicht unterlassen haben würde) und ähnlichen typischen Abwandelungen der Gemüthsaffectionen (?).

Monatliche Veränderungen, wie sie dem Weibe innerhalb der Gränzen der Gesundheit zukommen, sind zwar beim Manne weniger deutlich, indessen bemerkt doch schon Sanctorius eine monatliche Gewichtszunahme um ein oder einige Pfund, die gegen Ende des Monats durch trüben und satzreichen Urin wieder ausgeglichen werde. Auch stellen sich wohl Blutabgänge ein, die man indessen wohl besser zu den periodischen Krankheiten rechnen müsste.

Eine andere Periode ist die der Schwangerschaft, eine zehnmonatliche, wie allgemein angenommen wird, während wir es für richtiger ansehen, sie eine zwölfmonatliche zu nennen, weil erst nach zwölf Mondsmonaten der Umlauf vollständig und die Empfängnissfähigkeit wieder hergestellt ist. Die Entwickelung des Embryos bietet wohl Veränderungen, nicht aber wahre Umläufe, und hätte also hier nicht angereiht werden sollen.

Umläufe beobachtet man ferner bereits im gesunden Zustande mit dem Wechsel der Jahreszeiten — dreimonatliche, sechsmonatliche und jährliche, so wie ferner ein weit verbreiteter Glaube das Leben in die grösseren Perioden der Stufenjahre eintheilt, über welche der Hr. Vf. sich des Weiteren auslässt.

Was hieran in Bezug auf Periodologie bemerkenswerth erscheinen möchte, eine hier und da in gewissen Perioden vorherrschende Geneigtheit zum Erkranken u. dgl., lässt sich in wenige Worte zusammendrängen. Dagegen giebt es noch andere Beweise für die Periodicität im gesunden wie im kranken Leben, welche sich durch das Verhalten der Massen beweisen lassen. So tritt die Mehrzahl der Geburten nach Quetelets, Bueks, Rankons und Bedlinskis übereinstimmenden Angaben zwischen 12 und 3 Uhr in der Nacht, nach Guiette zu den Stunden 11 U., 2 und 3 Uhr Nachts ein, die Wehen erscheinen im Verhältnisse

von 1,176 : 1	in dem Tagesviertel	von	6—12	Uhr Abends,
- 1,096 : 1	- -	-	12— 6	- Morgens,
- 0,888 : 1	- -	-	12— 6	- Abends,
- 0,840 : 1	- -	-	6—12	- Morgens,

ja sie verhalten sich in Betreff der Erstgeburten unter den ehelichen Mädchen in Tag und Nacht = 1 : 1,75, die geringste Zahl

der Geburten tritt in den Stunden von 3—6 Uhr Abends (nach Quetelet 12—3 Uhr N. M., nach Guiette um 3 Uhr N. M.) ein, zu derselben Zeit also, wo das Barometer auf sein grösstes Minimum herabsinkt. Für den Einfluss der Periode spricht es zudem, dass die Zahl der Todtgeburten sich nach der Angabe von Guiette in der Zeit von 6—12 Uhr Morgens = 0,06 : 1 verhielt, während sie von 12—6 Uhr Mittag auf ein Verhältniss von über 0,1 : 1, d. h. von über 10 Procent stieg. Nicht minder auffallend und für die Periode sprechend ist die Ueberzahl der Geburten in den Monaten Januar bis März im Gegensatze zu denen des Juni bis August, welche auf das Frühjahr als die Zeit des Maximum der Conceptionsfähigkeit und Zeugungskraft hindeutet. Hiermit hätten sich einerseits die Brunst-, Mauser-, Häutungs- u. s. w. Epochen der Thiere vergleichen lassen, andererseits sind wir jetzt mehr, als der Verf. es vielleicht noch sein konnte, in den Stand gesetzt, diese Erscheinungen dem absoluten Einflusse der Jahreszeiten zuzuschreiben, da sie sich in der Südhemisphäre umkehren.

Im folgenden Cap. wird nun mit grossem Fleisse Alles zusammengestellt, was von den periodischen Veränderungen im kranken Leben des Menschen beobachtet worden ist. Wir erhalten hier einen Codex der Beobachtungen merkwürdiger Krankheitsperiodicitäten und dürfen es daher nicht tadeln, wenn auch über das billige Maass z. B. drei- und siebenjährige Wechselfieber oder eine febris natalitia unter der Reihe der bemerkten Erscheinungen mit aufgezählt werden, so wenig man im Stande sein wird, diese Periodicität als eine innere, nicht blos durch zufällige Ursachen unter den Millionen beobachteter Krankheitsverhältnisse einmal vorkommende darzustellen. Hier wäre nun auch der Ort gewesen, die Perioden der Mortalität im Tages-, Monats- und Jahreswechsel mit aufzuführen.

Unter den Ursachen der Periodicität werden nun im Allgemeinen sowohl äussere Einflüsse als innere Bedingungen erkannt. Wir finden in der ersten Abtheilung Vielerlei über die Einwirkungen der Gestirne, des Lichtes, der Wärme, der Luft und der Nahrungsmittel. Der historische Werth dieser Mittheilungen ist unbestreitbar, eine entschiedenere Anwendung des Sicheren auf die Lehre von der Periode wäre dagegen wohl wünschenswerth gewesen. Auch hätte der Hr. Vf. die physikalischen Er-

scheinungen in einem für die ärztliche Welt bestimmten Buche wahrscheinlich genauer dargestellt, wenn er bedacht hätte, wie leicht man hier missverstanden wird. Wir ergreifen das Erste, Beste:

„Im Sommer nähert sich die Erde mehr und mehr der Sonne, deren Strahlen nun senkrecht auf sie fallen, und bekommt so einen stufenweisen Zuwachs an Wärme." Da ist es nun grade so als ob die Sonnennähe den Sommer mache und als ob überhaupt auf der ganzen Erde nur ein Sommer und ein Winter sei, was dann zu allerlei verworrenen Begriffen noch mehr Verwirrung hinzufügen könnte.

Der Einfluss von Sonne, Mond und Gestirnen lässt sich in die drei Factoren der Wärme, des Lichts und der Attraction zerlegen und es erscheint als ein Fehler der Anordnung, die Wirkungen der ersteren getrennt von denen der letzteren zu betrachten. Der Wechsel der Jahreszeiten dagegen ist ein sehr combinirtes Moment, das zwar zuletzt von der Stellung der Erde gegen die Sonne abhängt, aber dann eben durch veränderte Beleuchtung und Erwärmung die übrigen bekannten Erscheinungen der bewegten Atmosphäre und des verdampfenden Wassers hervorruft. Indessen hat Ref. besondere Ursache, sich an diesem Versuche, die periodischen Veränderungen in den Krankheiten auf die elementaren Periodicitäten der Meteorologie zurückzuführen, zu erfreuen und denselben der Aufmerksamkeit zu empfehlen. Hiermit schliesst er denn auch diese Anzeige des B. C. Werkes, nur noch der Vollständigkeit wegen hinzufügend, dass das vierte Buch übersichtlich die Diagnostik, Prognostik und Therapeutik der periodischen Krankheit mittheilt.

J. Minding.

XXIX.

Gesellschaft für Natur- und Heilkunde zu Dresden.

Aerztliche Sitzung vom 12. März 1836.

Prof. Dr. v. Ammon machte folgende Mittheilungen aus seiner Praxis:

1. Ueber Atresia ani congenita. In dem einen Falle war über dem verschlossenen After eine sackartige Erweiterung

der Därme; in einem andern oberhalb der Aftermündung eine Querhaut; in beiden Fällen wurde die Operation gemacht; im dritten konnte sie nicht beendet werden, weil kein Koth kam. Zeichnungen dieser Fälle sind in des Dr. Flachs's Inauguraldissertation.

2. Ueber Melanose des Augapfels. Durch vorgezeigte Präparate wurde bewiesen, a) dass die Melanose nicht aus dem Augapfel, sondern aus der ihn umgebenden Zellhaut hervorgegangen, b) dass die Bindehaut ausserordentlich ausdehnbar sei.

3. Ueber Erysipelas mit bedeutendem Oedem am Kniegelenke einer Frau. Auf eine gemachte grosse Incision folgte viel Eiter; nachher Genesung. Doch nach einem Vierteljahre verwandelten die Weichtheile sich in eine fettartige Masse; allgemach stellten sich Zeichen von Caries des Gelenks ein. Die Amputation wurde gemacht, und dabei die Blutung gestillt; doch zeigte sich später eine starke Blutung aus vielen kleinen Arterien. — Am abgesetzten Schenkel sind in der fettartigen Masse sehr viele Blutgefässe, auch die verschiedenen Stufen der Knochenentzündung mit ihren Folgen wahrzunehmen.

4. Ueber einen nichtgeheilten Schenkelhalsbruch, mit Vorzeigung des Präparats. Es hatten sich mehre Knochenauswüchse gebildet, auch einer am Trochanter minor, welcher gleich einer Krücke zur Stütze für das diesseitige Hüftgelenk wirkte.

5. Ueber Struma interna et externa an einem Zöglinge des hiesigen Blindeninstituts, mit periodischen Erstickungszufällen. Nach dem Tode fand man die Luftröhre mehrmals stark gekrümmt, deren Knorpel sehr dünn.

6. Ueber Atresia oris. Dieffenbachs Methode, die gemachten Wundränder, um deren Wiederverwachsung zu verhüten, mit Schleimhaut zu überziehen, sei von ihm selbst einmal ohne den gewünschten Erfolg gemacht worden; desshalb habe er in zwei Fällen eine Oberlippe aus der wulstigen Haut der Backe gebildet, und zwar mit gutem Erfolge.

Der Vorsitzende, Prof. Dr. Choulant, gab historische Mittheilungen über den Aussatz, Lepra. — Diese Krankheit ist eine der ältesten und die älteste der gut beschriebenen; schon bei Moses kommt sie vor. Sie ist nicht, wie gewöhnlich angegeben wird, blos ein Leiden der Haut. Die beste neuere Beschreibung findet sich bei Sieber (s. dess. Reise nach Kreta). Nach ihm ist sie eine Krankheit der gesammten Constitution. — Das Knochenlei-

den charakterisirt sich deutlich; daher der schwankende Gang, der kurze Athem, das eigne Ansehen des Auges, die Heiserkeit solcher Kranken. Die Krankheit geht nachher in die Säfte über; daher die Schärfe der Gelenkfeuchtigkeit und durch diese: schwerfälliger Gang, Abstossen einzelner Glieder; daher auch Schärfe der Säfte des Darmcanals und durch diese: Gefrässigkeit, Geilheit etc.; diese Leiden stellen sich ein vor denen der Haut; letztere aber zeigen sich durch Anschwellen und Abstossen der Oberhaut, durch Geschwüre; diese brechen nach innen auf, haben stets eine kreisrunde Gestalt; das Zellgewebe schwillt in Knollen auf.

Nach Europa kam der Aussatz in den ältesten Zeiten aus Aegypten nach Griechenland und Italien; erneuert und heftiger durch die Eroberungen der Araber im 8. Jahrhunderte und wurde jetzt Lepra occidentalis genannt. Gelegenheit zu dessen weiterer Verbreitung gaben die Kreuzzüge. Im 14. Jahrhunderte hat er durch den sogenannten schwarzen Tod an Eigenthümlichkeit verloren und zu Ende des 15. Jahrhunderts ist er in Europa verschwunden. Gegenwärtig sind in Mitteleuropa nur einzeln ausgeartete Formen des Aussatzes zu finden; im äussersten Europa aber ist die ächte Lepra noch zu sehen.

Die wichtigeren Formen der Krankheit sind: 1. L. Mosaica (kommt nicht mehr vor), 2. L. Graecorum (jedesmal schuppig), 3. L. nodosa s. Arabica, Knollenaussatz (der Sitz der Knollen ist im Zellgewebe). Von allen diesen sind Abarten: die Knollhand und das Knollbein; L. Taurica; L. Holsatica; L. Longobardica, Pellagra; Scherlievo und Falcadina; die asturische Rose; Lictra, Leichensucht (in Island). Die Syphilis ist als eine ausgeartete Lepra, und die Rhachitis als eine dem Aussatz ebenfalls verwandte Krankheit anzusehen.

Dr. Schmalz zeigte ein Instrument vor, um damit in Gehörkrankheiten nach Scarificationen Blut zu entziehen. Es blutet danach minder langsam als nach Anlegung von Blutegeln und reizt doch sehr. Eine auf den geschröpften Theil zu legende Glasglocke mündet mit dem obern Ende in einen luftpumpenartigen Apparat, mittels dessen die in der Glocke befindliche Luft grösstentheils herausgeschafft, die zurückbleibende also sehr verdünnt und die Nachblutung befördert wird.

XXX.

Bibliographie.

14. Behr, Carl, Diätetik für Frauenzimmer und Kinder im gesunden und kranken Zustande; nebst Anleitung, die eigenthümlichen Krankheiten jener zu erkennen, und Anweisung zu zweckmässiger Krankenpflege und erster Hülfe bei den Vergiftungen und dem Scheintodte. Stuttgart (ohne Jahrzahl; 1836) XII und 228 S. 8vo cart.

Der Buchhändler hat auf den Band noch den Titel „Hausbuch für Mütter" kleben lassen, welcher ihm wahrscheinlich lockender als der vom Hrn. Vf. gewählte schien. Jedenfalls bedarf dieses Werk nicht solchen Vorschubs, da es nicht nur überhaupt gut geschrieben ist, sondern auf allen Seiten den umsichtigen und erfahrenen vorurtheilsfreien Vf. zeigt. Es verdankt seine Entstehung dem bevorstehenden Doctorjubiläum des Vaters des Hrn. Vfs., des Hofraths und Phys. Dr. Behr in Köthen. Der Jubilar promovirte unter dem Dekanate des berühmten Beireis zu Helmstädt am 15. Juli 1786 und handelte in seiner für die damalige Zeit nicht unwichtigen Dissertation de vitae regimine aegrorum ex febribus, worin er auf die Einfachheit der Diät in Fiebern, Nothwendigkeit der Reinigung, Essigwaschungen der Kranken, Wäschewechsel, Getränk aus kaltem Wasser, zuweilen mit Mineralsäuren versetzt etc. aufmerksam machte. —

15. Hohnbaum, Carl, Ueber die Pulsation in der Oberbauchgegend, als begleitendes Symptom der Indigestion. Hildburghausen 1836, 98 S. kl. 8vo Umschl.

Diese dem Hrn. Geh.-M.-Rathe Dr. Joh. Samuel Sommer am Tage seines 50jährigen Doctorjubiläum gewidmete Schrift des um die Heilkunde als Schriftsteller und Praktiker verdienten Hohnbaum, verbreitet sich über eine häufige, aber meistens schwer zu beurtheilende Krankheitserscheinung mit vieler Umsicht, wie es nur aufmerksame Beobachtung vieler Fälle, hier sogar auch am eignen Körper, bei gleichzeitiger vieler Belesenheit und gediegenem praktischen Urtheile ermöglichen kann. Sie bedarf also keiner Empfehlung bei den Collegen, die sich möglichst genaue Rechenschaft über die ihnen vorliegenden Krankheitsfälle zu verschaffen bestrebt sind.

16. Choulant, Ludw., Anleitung zur ärztlichen Praxis. XIV und 244 S. gr. 8vo.

Sehr häufig entbehren Studirende einer zweckmässigen Anweisung zu dem kunstgemässen Ausüben der Praxis, wenn ihnen diese in klinischen Anstalten entweder nicht zu Theil wurde, oder wenn sie selbige nicht hinlänglich beachteten; und doch kommt darauf sehr viel an, wenn der Arzt Erfolg von seiner wissenschaftlichen Ausbildung bei Ausübung der Praxis haben will. Daher ist die vorliegende Schrift ihrer Absicht nach gewiss eine sehr nützliche. Aber auch die Ausführung verdient grosses Lob. Alles ist wie aus dem Herzen des Vfs. geschrieben, und er wünscht, dass die vorliegende von vielem Fleiss, von gereifter praktischer Erfahrung und gründlicher literarischer Kenntniss zeugende Schrift in die Hände aller jungen und vieler älterer Aerzte kommen möge. Sie zerfällt in 4 Hauptabschnitte: I. Erkenntniss der Krankheiten, a) Krankenexamen; b) Stellung der Diagnose; c) Prognostik. II. Behandlung der Krankheiten, III. Fortbehandlung des Kranken. IV. Fortbildung des Arztes. Als Anhang finden wir noch 3 bereits früher in Journalen erschienene Aufsätze, 1. der Rath des Asklepiades; 2. die Heilkraft der Natur als Wurzel der Medicin; 3. Grundzüge zu einer künftigen Bearbeitung der Medicin.

17. Walther, W., Jäger, M., Radius, J., Handwörterbuch der gesammten Chirurgie und Augenheilkunde (mit Einschluss der syphilitischen und Ohrenkrankheiten) 1. Bd. 4. Lief. 2. Bd. 1.—3. Liefr. Leipz. 1836. Umschl. Jedes Heft 15 gr.

Wie oben S. 112 versprochen wurde, sind die einzelnen Hefte schnell einander gefolgt, so dass sie bis zu dem Artikel Entropium vorgerückt sind. Die folgenden Hefte werden in gleicher Schnelle einander folgen, und so nicht nur in kurzer Zeit ein vollständiges, die Chirurgie und ihre Nebenzweige umfassendes, sondern auch ein sehr billiges und wir glauben gutes Werk in die Hände der Aerzte kommen.

18. Bibliothek von Vorlesungen der berühmtesten und vorzüglichsten Lehrer des Auslandes über Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe, bearbeitet oder redigirt von Dr. Fr. J. Behrend. Heft 17—20.

Nr. 17 beschliesst die in Heft 12 und 14 angefangenen Vorlesungen Guthries und Brodies über die vorzüglichsten Krankheiten der Harnausführungsorgane und des Mastdarmes. S. 193—296. 10 gr.

Nr. 18 und 19 beschliesst die im 15. Hefte angefangenen Vorlesungen Magendies über organische Physik. S. 96—340. 20 gr. Die abgehandelten Gegenstände sind von grösstem Interesse und gewinnen vorzüglich durch die Geschicklichkeit des Hrn. Vfs., sie für den praktischen Arzt annehmlich zu machen, sehr an allgemeiner Brauchbarkeit. Schon eine kurze Uebersicht des hauptsächlichsten Inhalts wird von dem Gesagten zum Theil einen Beweis liefern. Allgemeine Betrachtungen über das Studium der Physiologie des Menschen. — Permeabilität der organischen Gewebe. — Vorherrschende Irrthümer in Bezug auf die Absorption — Schnelligkeit der Imbibition in den Lungen. — Absorption medicinischer und giftiger Stoffe durch die Haut. — Prüfung der Dutrochet'schen Theorie der Endosmose und Exosmose. — Einathmung oder Imbibition von Contagien und Miasmen. — Die Krankheiten, welche die Quarantainegesetze als ansteckend proscribiren. — Die Actionen lebender Körper öfter physikalisch als vital. — Zusammendrückbarkeit der organischen Gefüge. — Irrige Ansicht in Betreff des Kreislaufes. — Erectiles oder cavernöses Gewebe. — Aneurysma. — Die contractile Kraft der Lungen. — Oscillarfähigkeit oder Vibrationsfähigkeit der organischen Textur; Tonbildung. — Die beiden Herztöne. — Töne in andern Theilen des Körpers. — Töne im Athmungsapparate. — Uebersichtliche Zusammenstellung sämmtlicher auscultatorischer Wahrnehmungen im gesunden und kranken Zustande. Diese letztere besonders ist durch ihre Klarheit und Kürze allen denen zu empfehlen, die in sthetoskopischen Untersuchungen noch nicht weit vorgeschritten sind.

Nr. 20 liefert die Fortsetzung der Blundell'schen Vorlesungen über Geburtshülfe. Deutsch bearbeitet von Dr. Ludw. Calmann. 2. Hauptabth. S. 1—96. 8 gr.

19. Lincke, C. G., Sammlung auserlesener Abhandlungen und Beobachtungen aus dem Gebiete der Ohrenheilkunde. Dritte Sammlung. Mit 1 lithogr. Tafel. Leipzig 1836. 206 S. 8vo.

Das über die früheren Hefte dieser Sammlung gefällte günstige Urtheil rechtfertigt sich auch durch dieses neue, und die schnelle Folge desselben zeugt von der regen Theilnahme des Publicum an diesem lobenswerthen Unternehmen. Das vorliegende Heft giebt folgende Abhandlungen: 1) J. L. Casper, die Krankheiten der Ohren und des Gehöres; nach ausländischen Beobachtern bearbeitet. 2) Schwarz, über die Ohrenentzündung der Kinder. 3) Hoffmann, über die Otorrhoea cerebralis primaria. 4) Buchanan, Physiologische Untersuchungen über den Gehörgang, die Absonderung des

Ohrenschmalzes und dessen Einfluss auf das Gehör etc. 5) Vannoni, über eine angeborene Taubheit und deren Heilung etc., und über ein neues Instrument zur Durchbohrung des Trommelfelles. 6) Miscellen.

20. Weitenweber, W. R., Beiträge zur gesammten Natur- und Heilwissenschaft, 2. Heft mit 1 Steindrucktafel. Prag 1836. 153—310 S. 8vo.

Giebt wiederum mehrere beachtenswerthe Aufsätze aus dem Gebiete der Natur- und Heilwissenschaft von Schreiter, Kahlert, Corda, Fleckles, Weitenweber, Seidl, Eiselt, Sikora, Kirchner. Das bald verheissene 3. Heft wird den ersten Band dieser Zeitschrift schliessen.

21. Schnitzer, Adolph, Vollständige Zusammenstellung aller geltenden Medicinalgesetze, Verordnungen, Rescripte etc. aus den Jahren 1832—1836. Als erster Nachtrag zu dem Handbuche der Preussischen Medicinalverfassung. Berlin 1836. II. und 191 S. 8vo. Umschl.

Diese an sich schon werthvolle und mit gutem Register versehene Sammlung gewinnt für gegenwärtige Zeit vorzüglich dadurch an Wichtigkeit, dass unter andern auch die ausführlichen neuerdings gegebenen sanitätspolizeilichen Vorschriften bei ansteckenden Krankheiten darin enthalten sind.

☞ 22. Krombholz, J. V., General-Rapport über die asiatische Cholera zu Prag im Jahre 1831 und 1832 nach den in den Choleraspitälern gewonnenen Erfahrungen nebst Bemerkungen über die Abweichungen dieser Krankheit bei ihrem Wiederauftreten daselbst im September 1836. Leitmeriz (ohne Jahrzahl; Novbr. 1836), 134 S. gr. 4to Umschl. (Mehrere grosse Tabellen).

Träten nur Männer als Schriftsteller auf, welche in ihrem Kreise so viel Beruf zum Schreiben hätten als der berühmte Verf. des vorliegenden Werkes, so würden wir nur wenig Bücher bekommen, diese wenigen aber auch eben so wenig entbehren können als dieses. Es zeichnet sich durch klare Darstellung des vielfach selbst Beobachteten und vorurtheilsfreie Beurtheilung desselben aus, zieht höchst bemerkenswerthe Parallelen zwischen der Prager und anderen Epidemieen, so wie der früheren und jetzt herrschend gewesenen, wodurch zur Genüge hervorgeht, dass in der Cholera so wenig wie bei andern Krankheiten von Specificis die Rede sein kann, und am allerbesten auf die dünkelhaften Ausposaunungen von untrüglichen Heilmethoden in politischen Zeitungen geantwortet wird, die meistens nicht den Zweck haben die Aerzte zu belehren, sondern sich bei dem in Beurtheilung medicinischer Angelegenheiten incompetenten Publicum in Ruf zu bringen, und andern Aerzten ihren an sich schon schweren Beruf noch mehr zu erschweren. Der durch hohe Bescheidenheit ausgezeichnete Vf. hatte das Mspt. bereits nach dem Verschwinden der Cholera im Jahr 1832 ausgearbeitet, aber bei mittlerweile gesunkenem Interesse des Gegenstandes bei Seite gelegt, und nur das Wiederauftreten des Ungethüms hat ihn veranlasst es wieder hervorzusuchen, und seiner rühmlich bekannten Liberalität gemäss den Ertrag des Werkes zum Besten eines seinem Vaterlande nützlichen Instituts, nämlich einer Stiftung von Reisestipendien für talentvolle Aerzte von der Prager Universität zu bestimmen.

Register.

Die Zahlen bezeichnen die Seiten; wo der Artikel unter der Literatur zu suchen ist, ist Lit. vor die Zahl gesetzt.

v. Ammon, Systematische Uebersicht der an der poliklinischen Anstalt der chirurg.-med. Akademie zu Dresden im J. 1835 behandelten Kranken 9.

Armenverpflegung zu Leipzig 118.

Augenheilanstalt zu Leipzig 110, 303.

Baumgarten-Crusius, Periodologie etc. Lit. 304.

Behr, Diätetik für Frauenzimmer und Kinder etc. Lit. 374.

Bibliothek von Vorlesungen der Lehrer des Auslandes (Blundell, Guthrie, Brodie, Magendie) Lit. 207, 208, 375.

Bigel, Effet des eaux de Carlsbad Lit. 206.

Blattern, s. Epidemieen und Variola.

Carro, Essay on the mineral Waters of Carlsbad Lit. 204.

Chirurgia curtorum (Einsetzen von Zähnen) 194.

Choulant, Bericht über die Klinik für innere Krankheiten an der chirurg. - med. Akademie zu Dresden in den Jahren 1834 u. 1835. 1.

— Anleitung zur ärzlichen Praxis Lit. 374.

Colchicum in der Wassersucht 91.

Digitalis in der Wassersucht 79.

Epidemieen.

Blattern im Voigtlande 342.

Epizootieen 119.

Ettmüller, Einige Bemerkungen über Wassersucht und besonders über die Anwendung der Digitalis, der Lactuca, der Scilla und des Colchicum bei derselb. 68.

Fränzel, die Leistungen des Militairhospitals zu Dresden im J. 1835. 13.

Funke, über den wahren Blutschwamm des Auges etc. Lit. 205.

Gastein, Analyse des Wassers von 193.

Gesellschaft für Natur- und Heilkunde zu Dresden 371.

— medicinische zu Leipzig. Protocolle ihrer Sitzungen 168.

Harnsteine, Topographie ders. 203. — durch Lithotritie entfernt 320 fg.

HOHNBAUM, Ueber die Pulsation in der Oberbauchgegend Lit. 374.

Irre, Privat-Heil- und Verpflegungsanstalt für dies. zu Möckern bei Leipzig 111.

KAHLERT, Fortgesetzter Bericht über die Krankenanstalt in dem k. k. Provinzial-Zwangs-Arbeitshause am Hradschin zu Prag 273.

KLEMMER, de Iridoncosi Lit. 205.

Klinische Beobachtungen.

Aneurysmen geheilt durch Unterbindung jenseits des Sackes 239, 244.

Asthma und beginnender Hydrothorax durch hinzu kommende natürliche Blattern beseitigt 360.

Bandwürmer, 18 bei einem Kranken 154.

Brand 30.

Cystis serosa im Gehirn 4.

Darmentzündung von Würmern entstanden 147.

Delirium potatorum 34.

Entzündung im Rückenmarkscanale 20.

Friesel, metastatisches, mit nachfolgenden Furunkeln 149.

Gastrisches Fieber 19.

Gelbsucht und Leberabscess 159.

Harnverhaltung 160.

Harnsteine durch Lithotritie entfernt 320, 322, 336.

Hemiplegie von einer scirrhösen Geschwulst im Gehirne 3.

Hirnbruch, angeborner 152.

Hydatiden und melanotische Ablagerungen in den Ovarien 3.

Kopfverletzung mit Verlust von Gehirnsubstanz 168.

Krampf der Glottis 142.

Lungensucht 22, 24, 26, 27.

Mania religiosa 63.

Mastdarmverengerung durch Fischschuppen 202.

Milchversetzung 160.

Polypenartige Verlängerung der Klitoris 166.

Wassersucht von Herzfehler 2.

Wechselfieber 18.

Zerreissung des Mittelfleisches u. der Harnröhre 28.

Klinische Berichte.

Chirurgisch-medicinische Akademie zu Dresden. Innere Klinik 1. Poliklinik 9.

Militairhospital ebendas. 13.

Thierheilanstalt ebendas. 113.

Krankenanstalt in dem Provinzial-Zwangs-Arbeitshause zu Prag 273.

KLOSE, Uebersicht der Vorfälle und Leistungen der Heil- und Verpflegungsanstalt zu Sonnenstein in den J. 1831 bis mit 1835. 131.

Krankheitsconstitution, s. Witterungs- und Krankheitsconstitution.

KROMBHOLZ, Generalrapport über

die asiat. Cholern zu Prag im J. 1831 und 1832 etc. Lit. 376.

Lactuca in der Wassersucht 95.

Leipziger Inauguralschriften von
Büttig 299.
Franke 299.
Hezel 299.
Kretzschmar 299.
Pappermann 299.
Scherzer 299.
Schmidt 298.
Schreiber 299.

Leipziger Jakobshospital, und neue Jakobsstiftung 300.

Lincke, Sammlung auserlesener Abhandlungen aus dem Gebiete der Ohrenheilkunde Lit. 204, 375.

Lithotritie, Fälle ihrer Anwendung 320; über ihren Werth 337.

Martini, über periodischen Wahnsinn, besonders Säuferwahnsinn 83.

Medicinalgesetze und Verordnungen, k. sächsische 278, 279.

Mineralwässer s. Minding.

Minding, über Entstehung und Heilkräfte der Mineralwässer, besonders in Beziehung auf die Vorstellung von einem Erdleben ausserhalb der Physik 248.

Narzan am Kaukasus, Heilquelle 196.

Naumann, Pathogenie und Therapie der fieberhaften Krankheiten 305.

— Handbuch der medicinischen Klinik Bd. 5. 204.

Paracelsus Lebensgeschichte u. Testament 209.

Prinz, Bericht über die Thierheilanstalt bei der königl. Thierarzneischule zu Dresden und ihre Leistungen im J. 1835. 113.

Rosenbaum, Analecta quaedam ad sectionis caesareae antiquitates Lit. 207.

Sachs, J. J., Medicinischer Almanach für das Jahr 1836 Lit. 112.

Säuferwahnsinn 83.

Schmitt, über die Harnblasenspalte Lit. 205.

Schnitzer, Vollständige Sammlung aller (preuss.) geltenden Medicinalgesetze, Rescripte, Verordnungen etc. von 1832—36. Lit. 376.

Schreyer, Bemerkungen über Variola, Varioloid und Schutzpocken 342.

Schwangerschaftstermin 197.

Scilla in der Wassersucht 86.

Sonnenstein, med.-statistische Uebersicht der Heil- und Verpflegungsanstalt das. von 1831 bis 1835. 131.

Tanchon, über die Verengerungen der Harnröhre und des Mastdarms etc. Lit. 206.

Thierkrankheiten, einzelne 125.

Variola, Varioloid und Vaccine 342.

Verein für Natur- und Heilkunde im Voigtlande; Protocolle dess. 159.

Walther, Jäger und Radius, Handwörterbuch der gesammten Chirurgie und Augenheilkunde etc. Lit. 112, 375.

Wassersucht 68 fg. Aetiologie 70. Symptomatologie 71. Sectionsbefunde 74. Prognose 76. Behandlung 77.

Weitenweber, Beiträge zur gesammten Natur- nnd Heilwissenschaft Lit. 205, 376.

Werneck, Ein Beitrag zur Lithotritie 320.

Werneck, Zur Geschichte des Paracelsus 209.

Witterungs- und Krankheitsconstitution zu

München, Aug. — Decbr. 1335. 177.

Prag, Januar — Juli 1835. 98. Juli — Decbr. 183.

7/01
Wawrzyniak & Singer
Marktplatz 23
?8614 Kirchseeon

BSB Bayerische StaatsBibliothek

MDZ Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Clarus, Johann Christian August,

Beiträge zur praktischen Heilkunde mit vorzüglicher Berücksichtigung der medicinischen Geographie, Topographie und Epidemiologie

Bd.: 3

Leipzig (1836)

Path. 250 ng-3
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10471331-4